Lucrare dedicată d-lui PROFESOR DOCTOR AL. SLATINEANU Directorul general al Serviciului sanitar și tuturor organelor sanitare și administrative din România-Mare

---

COLECȚIUNEA
LEGILOR, REGULAMENTELOR
ȘI
INSTRUCȚIUNILOR SANITARE
CU
JURISPRUDENȚA RESPECTIVĂ ȘI ADNOTĂRI
ACTUALMENTE IN VIGOARE

DE

AL. AL. PRETORIAN
AVOCATUL ȘEF
AL CONTENCIOSULUI DIRECȚIUNEI GENERALE A SERVICIULUI SANITAR

CU PREFAȚA

DE

Doctor TEODOR DUMITRESCU-BRAILA
INSPECTOR GENERAL SANITAR

VOLUMUL I

BUCUREȘTI

EDITURA „VIAȚA ROMÂNEASCĂ"
1921

COLECȚIUNEA

LEGILOR, REGULAMENTELOR
ŞI
INSTRUCȚIUNILOR SANITARE

ACTUALMENTE IN VIGOARE

1921

2 3 4 PART COM 7 4 2 1 7 4 2 1 7 4 2 1
AUTHOR
K2733★C

ALL NO.

SLAVIC

AUTHOR Romania -- Laws, statutes, etc.

DUP. CARD

RUSH

TITLE Colectiunea legilor, regulamentelor si instructiunilor sanitare cu jurisprudenta respectiva si adnotari actualmente in vigoare de al. al. Pretorian...cu prefata de Teodor Dumitrescu-Braila.

SERIES

v. 1-3

UNIVERSITY OF ILL. LIB.

FUND

ATE ORDERED

OST

ATE OF BILL

HARGED TO

EDITION	PLACE Bucuresti		STAMP LOCATION ☐ CIRC CHARGE ☐ GEN LIB STACKS ☐ OFFICE COLLECTION (SEE LOCATION OVER) ☐ DO NOT CAT ☐
PUBLISHER			
DATE PUB. 1921-	VOLS.	NO. OF COPS.	PRICE
FUND 1922		RECOMMENDED BY	APPROVED BY
	DATE FWD.	AU =	CITE BIBLOG. REFERENCE ON VERSO

PC, LC (TITLE)

PC, LC (Romania--Laws, statutes) (Also looked for some kind of dept of sanitation = 0)

PC, LC (Pretorian)

PC, LC (Dumitrescu)

1 2 3 4 PART COM 7 4 2 1 7 4 2 1 7 4 2 1

AUTHOR

CALL NO.	AUTHOR: Pretorian, AL. Al.
	RUSH
DATE ORDERED	TITLE: Colectiunea Legilor, Regulamentelor si Instructiunilor Sanitare
OF: Rom Law	SERIES
COST	EDITION — PLACE: Bucuresti
DATE OF BILL	PUBLISHER: Viata Romaneasca
CHARGED TO	DATE PUB: 1921 — VOLS — NO OF COPS — PRICE
	FUND — RECOMMENDED BY — APPROVED BY
	DATE FWD — CITE BIBLOG REFERENCE

STAMP LOCATION ☐
CIRC CHARGE ☐
GEN LIB STACKS ☐
DO NOT CAT ☐



COLECȚIUNEA

LEGILOR, REGULAMENTELOR
ŞI
INSTRUCȚIUNILOR SANITARE

CU

JURISPRUDENȚA RESPECTIVĂ ŞI ADNOTĂRI

ACTUALMENTE IN VIGOARE

DE

AL. AL. PRETORIAN
AVOCATUL ŞEF
AL CONTENCIOSULUI DIRECȚIUNEI GENERALE A SERVICIULUI SANITAR

CU PREFAȚĂ

DE

Doctor TEODOR DUMITRESCU-BRAILA
INSPECTOR GENERAL SANITAR



BUCUREŞTI

ATELIERELE SOC. ANON. „POPORUL", BUL. ELISABETA 27
1921

PREFAȚĂ

Regimul nostru sanitar, și mai ales regulamentarea modului lui de funcționare, a primit, în timp, atât de numeroase modificări, transformări și complectări în cât chiar unui specialist îi este astăzi foarte greu să răspundă, cu preciziune, asupra unui mare număr de chestiuni de ordin sanitar fără a avea la dispoziție o întreagă bibliotecă de colecțiuni de legi și regulamente pe lângă alte numeroase publicațiuni periodice, oficiale sau oficioase, în care să găsească, fie instrucțiunile și deciziunile ministeriale explicative sau complimentare, fie jurisprudențele Inaltei Curți de Casație, regulând mulțimea de controverse, sau greșite interpretațiuni, la cari aplicarea acestor legi și regulamente speciale au dat și continuă încă să dea loc.

In afară de confuziunea fatală, la care o asemenea respândire de texte și dispozițiuni legale conduce, vechimea unora din acestea, făcându-le foarte greu de găsit, și, promulgarea altora în timpuriie turburi ale ultimului războí și sub presiunea urgentelor lui nevoi, fără o consemnare regulată în acelaș buletin oficial, fac ca o mulțime de chestiuni sanitare să nu

primească de cât soluţiuni alături sau chiar în contra prevederilor legale şi aceasta constitue o nepermisă eroare atât în ordinea administrativă cât şi cea judiciară, care cere o imediată îndreptare. Mulţimea litigiilor, rezultate din aplicarea acestor legi şi regulamente disparate, numeroasele procese ce se perindă înaintea Curţilor şi Tribunalelor, întemeiate mai numai pe motive de greşită interpretaţiune de texte sau pe o eronată invocare a lor, documentează, în mod nu se poate mai lămurit, afirmaţiunea de mai sus şi arată, în acelaşi timp, şi marea urgenţă de a se pune capăt acestei stări de lucruri.

La toate acestea nu ezit să adaog, dacă acest tablou mai are nevoie de vre-o complectare, că însă-şi organele sanitare, chemate a face aplicarea acestor legi şi regulamente speciale, se găsesc în numeroase cazuri cu totul dezorientate prin faptul că nu le au şi nici nu le pot avea la îndemână, şi se văd nevoite a cere, chiar pentru lucrări elementare şi curente, deslușiri de la Centru, ceia ce îngreuiază în mod considerabil serviciul, şi compromite în anume cazuri, chiar rezolvarea utilă a unor importante chestiuni sanitare.

Intreaga serie de fapte de mai sus arată că adunarea, într'o singură broşură, a întregei noastre legislaţiuni sanitare, actualmente în vigoare (legi, regulamente, instrucţiuni, jurisprudenţe, etc.), este numai de cât necesară şi lucrarea întreprinsă de d. Al. Pretorian avocatul şef al Contenciosului Direcţiunei generale sanitare, este bine venită ca una ce împlineşte o veritabilă şi vădită lacună.

Diferitele noastre servicii sanitare, ca şi autorităţile administrative, comunele şi judeţele, au nevoie de această broşură pentru îndrumarea lor; Curţile şi Tribunalele, magistratul ca şi avocatul, trebuie să o posede pentru orientarea lor în diferendele ce sunt chemaţi să soluţioneze; marele public este interesat să o aibă la îndemână pentru edificarea sa în numeroasele cazuri cari au o cât de mică latură sanitară de satisfăcut.

La toate aceste consideraţiuni, unele mai puternice ca altele, cari arăt în destul utilitatea acestei colecţiuni, lucrarea întreprinsă de autor, prin complectarea ei cu jurisprudenţa respectivă, îi ridică şi mai mult valoarea şi o face nu numai utilă dar chiar indespensabilă şi pentru autoritatea sanitară superioară, ale cărei organe de conducere vor fi cu mult înlesnite, în viitor, în soluţionarea diferitelor şi variatelor chestiuni sanitare, cum şi în eventualele lor lucrări de reorganizare sau de modificări în alcătuirea serviciilor şi dispoziţiunilor de ordine sanitară.

DOCTOR T. DUMITRESCU-BRĂILA
Inspector general sanitar

1921 Iunie.

L E G E[1])

TITLUL I

AUTORITĂŢILE SANITARE

CAPITOLUL I

Direcţiunea generală a serviciului sanitar şi atribuţiunile directorului general

Art 1. — Direcţiunea generală a serviciului sanitar civil e un atribut al ministerului de interne. Ea e condusă de un director general, doctor în medicină, delegat de ministru cu pline puteri pentru conducerea întregului serviciu sanitar.

Directorul se va numi prin decret regal, pe baza unei încheieri a consiliului de miniştri, dată asupra propunerii ministrului de interne.

Atribuţiunile directorului general sunt următoarele:

a) Organizează, priveghează şi controlează tot serviciul sanitar civil, uman şi veterinar;

b) Ia măsuri în contra epidemiilor şi epizootiilor ivite în ţară;

c) Ia măsuri în contra invaziunii în ţară a boalelor contagioase la oameni şi animale;

d) Priveghează exerciţiul medicinei şi farmaciei;

e) Inspectează stabilimentele publice şi private, şi anume:

spitalele, ospiciile, institutele de naştere (maternităţi), de copii de ţâţă, de copii găsiţi, de alienaţi, stabilimentele de ape minerale, stabilimentele balneare; controlează condiţiunile igienice ale penitenciarelor, ale închisorilor judeţene, ale şcoalelor publice şi private, ale stabilimentelor industriale (uzini, fabrici, ateliere, etc.), ale aşezămintelor religioase de orice fel;

f) Are acelaş drept de control asupra aşezămintelor de asistenţă şi edicaţiune privată, cărora le poate impune măsurile de igienă necesare;

g) Dă permisiune pentru înfiinţarea aşezămintelor private, şi anume: spitale de tot felul, institute de naştere, institute pentru alienaţi, institute de copii găsiţi, laboratoare private de analize medicale, ospicii de tot felul, stabilimente de ape minerale şi orice alte institute medicale, sub orice denumire.

Directorul general adresează ministrului de interne, la finele fiecărui an, un raport general asupra stării şi necesităţilor serviciului sanitar din ţară.

Articol nou introdus prin legea sancţionată prin Inaltul Decret Regal No. 2612 din 22 Iunie 1921, promulgată în „Monitorul Oficial» No. 63 din 24 Iunie 1921:

Legea sanitară şi regulamentele ei, precum şi legea pentru trecerea la Ministerul de Interne (Direcţiunea Generală Sanitară) a spitalelor, ospiciilor, azilelor şi tuturor aşezămintelor sanitare din 1 Aprilie 1908 şi orice alte legi şi regulamente cu caracter sanitar, intră în vigoare în toate teritoriile alipite odată cu promulgarea prezentei legi [2]).

[1]) Legea asupra serviciului sanitar din 16 Iunie 1874 a fost integral modificată pin legile din 3 Aprilie 1885, 18 Iunie 1893, 22 Februarie 1896 şi 24 Mai 1898.

Noua lege sanitară sancţionată prin Decretul Regal No. 3804 din 18 Decembrie 1910 şi promulgată în «Monitorul Oficial» No. 211 din 20 Decembrie 1910, abrogă legea din 1893, în afară de dispoziţiunile relative la exerciţiul farmaciei; suferind apoi modificări prin legea sancţionată prin Decretul Regal No. 1642 din 4 Mai 1911, publicată în «Monitorul Oficial» No. 30 din 8 Mai 1911 şi Decretul Regal No. 3156 din 12 Aprilie 1913, publicată în «Monitorul Oficial» No. 12 din 13 Aprilie 1913.

In afară de cele 14 Decrete-legi modificatoare a unor articole din legea sanitară cu dispoziţiuni definitive sau tranzitorii şi care nefiind ratificate până în prezent, nu au fost trecute în corpul articolelor, legea sanitară a mai avut modificări importante prin legile sancţionate cu Decretul Regal No. 468 din 16 Februarie 1921, publicată în «Monitorul Oficial» No. 233 din 20 Februarie 1921 şi Decretul Regal No. 2612 din 22 Iunie 1921, publicată în «Monitorul Oficial» No. 63 din 24 Iunie 1921, astfel cum este trecută în această colecţie.

[2]) Prin Decretul No. 4084 din 2 Octombrie 1920, publicat în «Monitorul Oficial» No. 149 din Octombrie 1920, se dispunea:

Puterea legei sanitare şi a tuturor regulamentelor respective din vechiul regat se întinde în toate provinciile alipite, abrogându-se toate legile, regulamentele şi ordonanţele contrarii, aflate în vigoare până acum în acele provincii.

Serviciile sanitare ale secretariatelor generale de salubritate, asistenţă publică, staţiuni balneare şi ocrotiri sociale din teritoriile alipite, trec sub adminisrarea Ministerului de Interne (Direcţia generală a serviciului sanitar) cu organizaţiunile lor, rămânând în vigoare numai dispoziţiunile din legile, regulamentele şi ordonanţele, neprevăzute în legea sanitară a vechiului regat, pe cari Direcţiunea generală a serviciului sanitar le va găsi folositoare sănătăţii publice.

Se desfiinţează secretariatele generale de salubritate, asistenţă publică şi ocrotiri sociale din teritoriile alipite şi se institue pe lângă Direcţiunea generălă a serviciului sanitar, o comisiune compusă din delegaţi din vechiul regat şi teritoriile alipite, cari vor studia şi indica normele de aplicare ale acestui decret, întocmind în acelaş timp ante-proectul modificator al legei sanitare.

Comisiunea instituită în virtutea acestui Decret, a luat următoarele rezoluţiuni:

La 29 Octombrie 1920. — Subsemnaţii membrii ai comisiunei de unificare, am decis ca lucrările acestei comisiuni să se bazeze pe următoarele principii generale;

1. Una şi aceiaşi lege sanitară să se aplice în toată România-Mare.

2. Pentru garantarea intereselor sanitare precum şi desvoltarea ce urmează a se da, este nevoe de crearea Ministerului Sănătăţei Publice, cu menţiunea expresă, ca titularul să fie doctor în medicină, astfel ca această instituţiune sanitară să-şi aibă pe reprezentantul său direct, atât în consiliul de miniştrii cât şi în faţa corpurilor legiuitoare.

3. Inglobarea sub aceiaşi ad-ţie sanitară a tot ce este funcţiune medicală, higienică şi ocrotire socială.

4. Desfiinţarea în total sau în parte a principiului gratuităţei asistenţei sanitare şi spitaliceşti a legei în vigoare.

5. Centralizarea directivei şi o cât mai mare descentralizare de execuţie.

6. Avându-se în vedere lipsa actuală de personal medical, se pune principiul desfiinţărei concursului şi examenului de capacitate pentru anumite posturi şi menţinerea lor pentru cele care conchid la definitivat.

La 30 Octombrie 1920. — Pentru aplicarea complectă a legei sanitare în tot cuprinsul României Mari, conform decretului No. 4084 din «Monitorul Oficial» din 8 Octombrie 1920, subsemnaţii am căzut de acord, a se aplica această lege de îndată cu următoarele dispoziţiuni tranzitorii până la modificarea acestei legi.

1. Se vor înfiinţa consilii de higienă şi de salubritate publică în toate judeţele precum şi în oraşele: Cluj, Tg. Mureş, Sibiu, Temişoara. Arad, Oradea Mare, Satul Mare, Chişinău, Cetatea Albă, Soroca şi Cernăuţi.

Atribuţiunile lor sunt acelea prevăzute în art. 7 din legea sanitară

2. In toate chestiunile de numiri, permutări, judecăţi, şi în general în

orice chestiuni supuse comisiilor şi consiliilor de pe lângă Direcţiunea sanitară, vor lua parte inspectorul sanitar respectiv şi reprezentanţii teritoriilor alipite din consiliul sanitar superior.

3. Până la modificarea legei sanitare şi descentralizărei administrative, se înfiinţează trei inspectorate regionale sanitare şi de ocrotire sociale, la Cluj, Cernăuţi şi Chişinău, pentru executarea legei sanitare, controlul şi îndeplinirea dispoziţiunilor date dela centru, în conformitate cu actualul decret-lege de descentralizare.

Inspector la Cluj este d-l Profesor Dr. Moldovanu.
» » Cernăuţi » » » » Gheorghian.
» » Chişinău » » Inspector Sanitar Cazacu.

4. Surorile de ocrotire din Transilvania sunt menţinute cu aceleaşi atribuţiuni existente.

5. Higienişti din Transilvania vor rămâne cu aceiaşi organizare şi atribuţiuni până la modificarea legei sanitare.

6 Pentru confirmarea definitivă a medicilor în formele şi condiţiunile stabilite de lege, concursurile şi examenele de admitere se vor ţine la Cluj, Cernăuţi şi Chişinău, pe lângă Bucureşti.

7. Se recunosc ca laboratorii de higienă ale statului şi laboratoarele inspectoratelor higienice din Temişoara, Oradea - Mare, Statul - Mare, Cluj, Tg. Mureş, Braşov, Sibiu în actuala lor organizare precum şi laboratoriile din Cernăuţi şi Chişinău.

8. Administraţia şi funcţionarea actuală a spitalelor vor rămâne în aceiaşi stare până la modificarea legei şi formarea bugetului nou.

9. Şcoalele de moaşe, agenţii sanitari şi surorile de ocrotire, vor funcţiona mai departe în actuala organizare.

10. Pe lângă boalele a căror declarare este obligatorie şi prevăzute în art. 48 din legea sanitară, se prevăd şi malaria în Ardeal şi Bucovina.

11. Contravenţiunile la higiena publică din legea sanitară se vor urmări, pedepsi şi judeca, conform art. 62—65 din legea sanitară.

12. Staţiunile balneare, staţiunile de ape minerale şi staţiunile climaterice, rămân cu aceiaşi organizare.

13. Serviciile asistenţei publice şi ocrotirilor sociale din teritoriile alipite, rămân conform decretului No. 4084 din 8 Octombrie 1920 sub directa administraţie şi dependinţă a Direcţiunei Generale sanitare. astfel cum sunt organizate actualmente în acele teritorii.

14. Chestiunea dentiştilor rămâne a se rezolva de comisiunea indrituită de Consiliul Sanitar Superior, neacordându-se nici o nouă concesie până la rezolvare.

15. Până la modificarea legei sanitare, concesiunile de farmacii şi droguerii în Transilvania şi Bucovina se vor da conform dispozitiunilor din actualele legi respective, însă se vor aproba definitiv prin Comisia Farmaceutică şi Consiliul Sanitar Superior cu aprobarea Ministerului de Interne.

La 1 Noembrie 1920. — Discutându-se chestiunea acordărei concesiunei de farmacii în Transilvania, Bucovina şi Basarabia, am căzut de acord, ca acordarea lor, să se facă conform cu legea din teritoriul

vechiu, iar concursurile să se ţină în conformitate cu regulamentul, însă în Cluj pentru Transilvania, în Chişinău pentru Basarabia şi în Cernăuţi pentru Bucovina, iar membrii vor fi aceiaşi specificaţi în regulament, cei doi membrii ai facultăţii, fiind cei dela facultăţile respective Cluj, Cernăuţi, iar pentru Chişinău dela Facultatea de medicină din Iaşi.

In acelaş mod se va proceda şi pentru droguerii.

La 2 Noembrie 1920 — Comisiunea de acord, opinează ca în compunerea comisiilor în viitoarea lege să se bazeze pe următoarele principii:

1. Consiliul sanitar superior compus din reprezentanţii ce se vor fixa ulterior şi cari vor fi convocaţi ori de câte ori va crede necesar Ministerul în şedinţe extraordinare, ce vor avea loc la date fixe.

2. Comisiunea administrativă şi de disciplină compusă din:
a) Preşedintele Asociaţiei Generale a medicilor, de drept.
b) Un delegat al consiliului medicilor, de drept.
c) Un higienist.
d) Un chirurg.
e) Un membru internist.
f) Un membru pentru celelalte specialităţi după cerinţa cazului.
g) Ministrul sau secretarul general care prezidează.
In cazul când judecă ca consiliul disciplinar, locul ministrului va fi ocupat de un membru al Curţei de Apel.

3 Se institue comisiunea tecnică higienică cu atribuţiunile lărgite ale fostului consiliu de higienă industrială, cu chestiuni de higienă şi salubritate publică.

4 Se mai institue consiliul pentru ocrotirile sociale, ca organ consultativ în toate chestiunile de ocrotire socială.

5. Se menţine în constituirea actuală:
a) Comisiunea medico-legală.
b) Comisiunea chimico-farmaceutică.

Faţă cu legea sancţionată prin Decret Regal No. 2612/921, publicată în «Monitorul Oficial» No. 63 din 24 Iunie 1921, atât Decretul No. 4084 publicat în «Monitorul Oficial» No. 149 din Octombrie 1920, specificat mai sus, cât şi aceste 4 şedinţe ale Comisiunei de unificare s'au abrogat.

Art. 2. — Directorul va fi ajutat în conducerea serviciului sanitar de un subdirector general, doctor în medicină.

Subdirectorul general se numeşte de ministrul de interne, pe baza propunerii directorului general. El este şeful tuturor cancelariilor administraţiunii centrale a serviciului sanitar. El ajută pe directorul general în conducerea întregului serviciu sanitar al ţării şi-l înlocueşte, în caz de lipsă, în toate atribuţiunile ce-i sunt acordate prin această lege.

CAPITOLUL II

Consilii şi comisiuni

Art. 3. — Direcţiunea generală a serviciului sanitar este asistată de următoarele consilii şi comisii :

a) Consiliul sanitar superior ;
b) Consiliul de igienă industrială ;
c) Consiliile de igienă şi salubritate publică ;
d) Comisia medico-legală ;
e) Comisia chimico farmaceutică ;
f) Comisia veterinară.
g) Comisia administrativă şi de disciplină.

Art. 4. — Consiliul sanitar superior este autoritatea superioară chemată să-şi dea părerea asupra tuturor chestiunilor însemnate, privitoare la igiena publică, la mersul serviciului sanitar şi la reformele sanitare.

El se pronunţă asupra tuturor chestiunilor de igienă publică şi de exerciţiu al medicinei şi farmaciei, ce i se supun de ministerul de interne.

El decide asupra apelurilor făcute contra deciziilor consiliilor de igienă şi în contra încheierilor consiliilor comunale şi judeţene, întrucât aceste din urmă privesc sănătatea publică.

El se pronunţă asupra tuturor chestiunilor de ştiinţă medicală, care i se prezintă de diferitele ministere.

Consiliul sanitar superior propune, din propria sa iniţiativă, măsurile necesare pentru ameliorarea serviciului sanitar şi combaterea epidemiilor.

Ia parte prin delegaţii săi la examenul de liberă practică al medicilor, farmaciştilor şi moaşelor cu diplome străine.

Consiliul sanitar se pronunţă asupra tuturor contestaţiunilor relative la rezultatul concursurilor.

El judecă în recurs toate actele comisiunilor medico-legală, chimico-farmaceutică şi veterinară.

In caz de necesitate, consiliul poate chemà în şedinţă, spre consultare, persoane speciale şi competinte.

Deciziunile consiliului sanitar se dau cu majoritatea voturilor; minoritatea va fi datoare a şi da opiniunea motivată.

Consiliul nu va putea funcţiona decât cu majoritatea absolută a membrilor.

Părerile consiliului sanitar superior sunt supuse aprobării ministrului de interne, care are dreptul de a le admite sau refuza, afară de părerile privitoare la aprobarea concursurilor, libera practică şi la actele medico-legale, judecate în apel, pe cari nu le poate nici refuza, nici suspenda.

Ministrul de interne prezidează de drept consiliul sanitar superior. In lipsa lui, consiliul va fi prezidat de directorul ge-

neral al serviciului sanitar şi în lipsa acestuia de către membrul cel mai în vârstă.

Un şef de serviciu din direcţiunea generală a serviciului sanitar, doctor în medicină, delegat de director, îndeplineşte sarcina de secretar al consiliului sanitar superior. El ţine procesele-verbale şi contrasemnează toate actele consiliului.

Art. 5.— Consiliul sanitar superior se compune din:

a) Directorul general al serviciului sanitar şi medicul inspector general al armatei;

b) 15 doctori în medicină, dintre cari: 2 chirurgi, 2 specialişti în medicină internă, 2 bacteriologi, 2 igienişti, un medic de boale de copii, un mamoş, 1 specialist în boale mintale sau nervoase, 1 medic legist şi 1 oculist;

c) Un chimist, un veterinar, un farmacist proprietar [1]).

Membrii consiliului sanitar superior arătaţi la literele *b* şi *c* se numesc prin decret regal, după recomandaţia ministrului de interne; cel puţin 10 dintre cei dela litera *b* vor fi dintre profesorii de la facultăţile de medicină. Jumătate din numărul lor se reînoiesc alternativ la fiecare 3 ani; pentru prima dată reînoirea se va face prin tragere la sorţi [2]).

Un membru ieşit la sorţi poate fi numit din nou.

Nu este incompatibilitate între însărcinarea de membru în consiliul sanitar superior şi mandatele elective.

Consiliul sanitar superior se întruneşte ori de câte ori este convocat de ministrul de interne sau directorul general [3]).

1) Prin Decretul-lege No. 1943 din Mai 1919, publicat în «Monitorul Oficial» No. 26 din 20 Mai 1919, numărul membrilor cari compun Consiliul Sanitar Superior, se sporeşte încă cu 5.

2) Prin acelaş Decret-lege, acest aliniat rămâne cu următoarea redactare: Membrii consiliului sanitar superior arătaţi la literile *b* şi *c*. se numesc prin Decret Regal, după recomandaţia ministrului de interne. Jumătate din numărul lor se reînoesc alternativ la fiecare 3 ani; pentru prima dată reînoirea se va face prin tragere la sorţi.

3) A se vedea regulamentul Consiliului Sanitar Superior.

Art. 6. — Consiliul de igienă industrială este însărcinat cu rezolvarea apelurilor şi studierea chestiunilor specificate în legea şi regulamentele sanitare relative la industrii.

Acest consiliu se compune dintr'un membru delegat de consiliul sanitar, un chimist, numit de ministerul industriei şi comerţului prin decret regal. Delegaţiunea şi numirile se fac pe un termen de trei ani.

Directorul general al serviciului sanitar prezidează consiliul de igienă industrială, cu vot deliberativ. In lipsa lui, prezidează membrul delegat de consiliul sanitar.

Consiliul este convocat de directorul general.

Un şef de biurou, delegat de directorul general, împlineşte funcţiunea de secretar şi contrasemnează deciziunile consiliului.

In baza legei sanţionată cu decretul regal No. 2612/921 şi publicată în «Monitorul Oficial» No. 63 din 24 Iunie 1921, Consiliul de Igienă Industrială îşi dă avizul pentru pedepsirerea contravenientelor la art. 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79 şi 80 inclusiv din legea sanitară.

Iată textul: Deasemenea (penalităţile prevăzute în susmenţionatele articole, date în prima instanţă în competinţa judecătoriilor sau tribunalelor) se dau în competinţa Ministerului de Interne (Direcţiunea generală a serviciului sanitar) confor art. 65 din legea sanitară modificată, spre a fi judecate în prima instanţă, după avizul Consiliului de Igienă industrială, cu apel în termen de 25 zile dela comunicare la tribunalul locului. Procedura se va urma conform aceluiaş articol din legea sanitară modificată ln 1921.

Art. 7.— In fiecare judeţ se institue câte un consiliu de igienă şi salubritate publică. Numai în judeţele Ilfov, Iaşi, Dolj, Brăila, Prahova şi Covurlui, vor fi două consilii, unul al judeţului şi altul al oraşului de reşedinţă.

Consiliul de igienă şi salubritate publică al judeţului se compune din: prefectul judeţului, medicul primar şi veterinarul judeţului, medicul sau medicii comunali ai capitalei judeţului, unde oraşele nu au un cousiliu de igienă special, medicii primari ai spitalelor dependinte de Direcţiune din capitala judeţului, medicul şef al garnizoanei, primarul oraşului de reşedinţă, cu un membru delegat al consiliului comunal, un membru delegat al consiliului general al judeţului, inginerul sau arhitectul judeţului şi al comunei, unde există. un farmacist diriginte, veterinarul şef al comunei.

Consiliile de igienă ale judeţelor Ilfov, Iaşi, Dolj, Brăila, Prahova şi Covurluiu se compun din: prefectul judeţului, medicul primar şi veterinarul judeţului, doi medici de spital din capitala judeţului, numiţi de ministrul de interne, medicul-şef al oraşului, doi membrii ai consiliului general al judeţului, inginerul judeţului, un farmacist diriginte şi un medic de circumscripţie care are reşedinţa mai apropiată de oraş.

Oraşele Bucureşti, Iaşi, Craiova, Brăila, Galaţi şi Ploieşti vor avea câte un consiliu de igienă special, compus din: primarul oraşului, medicii, veterinarii şi chimiştii aflaţi în serviciul comunei, medicul-şef al garnizoanei, medicul-şef al judeţului, doi medici de spitale numiţi pe trei ani de ministerul de interne, un membru al consiliului comunal, un arhitect comunal, un inginer comunal acolo unde există, un farmacist diriginte.

Profesorii sau agregaţii de igienă ai facultăţilor de medicină de la Bucureşti şi Iaşi fac parte de drept din consiliile de

igienă ale oraşelor respective. De asemenea, fac parte din consiliile respective, oraş sau judeţ, şefii laboratoriilor de igienă şi medicii porturilor, acolo unde există.

Prefecţii şi primarii sunt preşedinţii consiliilor respective de igienă şi salubritate publică.

La consiliile de igienă ale judeţelor funcţionează ca vice-preşedinte medicul primar de judeţ, iar la consiliile de igienă ale celor 6 oraşe de mai sus, medicul-şef al oraşului.

Secretarii medicilor de judeţe şi oraşe îndeplinesc şi funcţiunea de secretari ai consiliilor de igienă şi salubritate.

Consiliile de igienă şi salubritate ale judeţelor se întrunesc la prefectură, iar ale oraşelor la primărie, ori de câte ori sunt convocate de preşedinte sau vice-preşedinte.

Pentru a se putea ţine şedinţă trebuie să fie prezenţi majoritatea membrilor consiliului. Dacă după două convocări nu s'a putut întruni numărul cerut, şedinţa se va ţine, ori care ar fi numărul membrilor prezenţi, fiind cel puţin doi medici.

Membrii consiliului cari sunt funcţionari plătiţi de direcţiunea generală a serviciului sanitar, de judeţe sau comune, sau de o instituţie dependinte de ministerul de interne, afară de prefect şi primar, şi cari lipsesc nemotivat de la şedinţă, vor plăti la Casa sanitară câte 10 lei de absenţă şi cari se vor reţine din retribuţia ce primesc.

Lucrările consiliilor se vor consemna în procese-verbale amănunţite, subscrise de toţi membrii prezenţi; minoritatea fiind obligată să-şi dea opinia motivată

Consiliile de igienă şi salubritate publică priveghează sănătatea publică în circumscripţiunile lor; propun măsurile necesare pentru îmbunătăţirea condiţiunilor igienice ale judeţului şi oraşelor, şi se ocupă de toate chestiunile sanitare, ce li se prezintă spre deliberare de către preşedinţi, vice-preşedinţi sau de direcţiunea generală a serviciului sanitar. Ele priveghează în circumscripţiunile lor exerciţiul medicinei şi al farmaciei, starea igienică a diferitelor stabilimente publice, precum: spitale, aresturi, închisori. şcoale, aşezăminte industriale şi în genere salubritatea comunelor.

Ele studiază cauzele endemiilor şi enzootiilor, epidemiilor şi epizotiilor şi propune măsuri pentru combaterea lor, înaintând de urgenţă direcţiunii generale a serviciului sanitar procesele-verbale ale şedinţei.

Ele studiază condiţiunile de igienă rurală şi propun măsurile de îndreptare.

Măsurile sanitare, cu caracter urgent, pentru combaterea epidemiilor şi asănarea localităţilor, votate de consiliile de igienă, sunt executorii.

Autorităţile şi persoanele interesate pot face apel contra hotărârilor, regulamentelor şi deciziunilor consiliilor de igienă

şi salubritate publică, în termen de 15 zile, la ministerul de interne; după acest termen, ele rămân executorii.

Pentru chestiunile care interesează igiena generală a localităţii se va lua mai întâi avizul consiliului sanitar superior.

Hotărârile definitive ale consiliilor de igienă se execută prin preşedinţii lor.

Regulamente speciale vor preciza atribuţiunile consiliilor şi comisiunilor instituite şi modul lor de funcţionare [1]).

1) A se vedea regulamentul pentru Consiliile de Igienă şi salubritate publică.

Art. 8.— Comisiunea medico-legală se compune din 6 membrii numiţi prin decret regal: trei dintre profesorii de anatomie patologică, psihiatrie şi obstetrică, de la facultăţile de medicină din Bucureşti sau Iaşi; profesorul de medicină legală de la facultatea de medicină din Bucureşti, un chimist şi un chirurg [1]).

Membrii acestei comisiuni, afară de profesorul de medicină legală, se numesc pe termen de 3 ani, după care li se poate reînoi mandatul.

Comisiunea medico-legală este prezidată de profesorul de medicină legală din Bucureşti; ea controlează toate lucrările de medicină-legală, în care scop se întruneşte, după convocarea directorului general, ori de câte ori este nevoie [2]).

In caz de recurs la consiliul sanitar superior, comisia medico-legală va lucra împreună cu consiliul.

Când comisia medico-legală controlează un act medico-legal dresat de un membru al ei, acesta nu va lua parte la lucrări.

Comisia medico legală, pentru lucrările sale, va avea dreptul să ceară de la justiţie orice informaţii, va putea îndemna la noui anchete şi cercetări locale, va putea provoca contra-expertize.

Membrii comisiei medico legale sunt datori a ţine secrete toate actele, informaţiilor şi cercetările la cari participă. Membrii comisiei medico legale cari au făcut anchete, cercetări sau contra-expertize, pe lângă actele dresate, vor da deslușiri verbale comisiunii.

Comisiunea nu va putea lucra cu mai puţin de 4 membri.

In caz de paritate, votul preşedintelui comisiunii medico legale preponderează.

Un şef de biurou din direcţiunea generală va fi delegat de director, pentru a împlini funcţiunea de secretar al comisiunii, contrasemnând actele ei.

1) Prin Decretul-lege No. 3389 din 24 Noembrie 1918, publicat în «Monitorul Oficial» No. 190 din 15 Noembrie 1918, acest aliniat s'a modificat în modul următor:

Comisiunea medico-legală se compune din 6 membrii, numiţi prin decret regal: trei din profesorii de anatomie patalogică, psihiatrie şi obstetrică dela Facultăţile de medicină din Bucureşti sau Iaşi; profesorii de medicină legală dela Facultăţile de medicină din Bucureşti sau Iaşi, un chimist şi un chirurg.

2) Prin acelaş decret-lege acest aliniat s'a modificat în modul următor:

Comisiunea medico-legală este prezidată de profesorul de medicină-legală; ea controlează toate lucrările de medicină-legală, în care scop se întruneşte, după convocarea directorului general, ori de câte ori este nevoie.

Art. 9.—Comisiunea chimico-farmaceutică va fi consultată de direcţiunea generală asupra tutulor chestiunilor privitoare la exerciţiul farmaciei şi al drogheriei, la revizuirea farmacopeei şi taxelor farmaceutice.

Comisiunea chimico-farmaceutică se compune din cinci membri, numiţi prin decret regal, după recomandaţiunea ministrului de interne, şi anume: un medic profesor de farmacologie, 1 chimist şi 3 farmacişti, propietari sau diriginţi. La fiecare perioadă de 3 ani, doi, respectiv trei, membri ai acestei comisiuni, se reînoesc, după aceleaşi norme ca şi membrii numiţi ai consiliului sanitar superior.

Ea este convocată de directorul general şi prezidată de dânsul, iar în absenţa lui de cel mai în vârstă.

Comisiunea nu poate lucra cu mai puţin de patru membri.

Deciziunile ei sunt supuse aprobării directorului general.

Un farmacist din direcţia sanitară va fi delegat pentru a îndeplini funcţiunea de secretar şi va contrasemna deciziunile comisiunii [1]).

1) A se vedea regulamentul Comisiunei Farmaceutice.

Art. 10.—Comisiunea veterinară studiază măsurile pentru reprimarea boalelor epidemice şi endemice ale animalelor, studiază necesităţile serviciului veterinar; se pronunţă asupra drepturilor la despăgubirile de acordat propietarilor pentru animalele ucise în caz de epizootii şi dă avizul asupra tuturor chestiunilor puse în desbatere de direcţiunea generală a serviciului sanitar.

La trebuinţă, comisiunea poate chema să ia parte la lucrările sale persoane speciale, în afară da comisiune, pentru a-şi da părerea asupra chestiunilor puse în discuţune.

Comisiunea veterinară se compune din: şeful diviziei veterinare de pe lângă direcţiunea generală sanitară, patru membri numiţi de ministerul de interne, dintre cari trei din profesorii şcoalei de medicină veterinară.

Mai face parte din comisiune cu dreptul de vot medicul veterinar şef al diviziei veterinare din direcţiunea generală a

serviciului sanitar, care şi prezidează comisia în lipsa directorului general.

Comisiunea veterinară nu poate lucra cu mai puţin de patru membri.

Deciziunile comisiei sunt supuse aprobărei directorului general al serviciului sanitar.

Comisiunea se convoacă de directorul general.

Un şef de birou medic veterinar din direcţiunea sanitară va fi delegat de director pentru a îndeplini funcţiunea de secretar, contrasemnând actele comisiunii [1]).

1) A se vedea regulamentul comisiunei veterinare şi regulamentul interior şi de administraţie al consiliului sanitar de epizotii.

Prin art. 4 din Decretul lege No. 3746, publicat în «Monitorul Oficial» No. 109 din 3 Septembrie 1919, pentru a se păstra raportul de conlucrare între direcţiunea genarală sanitară şi direcţiunea zootechnică şi sanitară veterinară, în ce priveşte legislaţia şi măsurile de ordin sanitar comun, consiliul sanitar superior şi consiliul superior de epizotii vor avea câte un delegat reciproc, medic veterinar şi medic.

Art. 11.—Comisiunea administrativă şi de disciplină se pronunţă asupra numirii inspectorilor generali şi regionali, asupra acordării definitivatului, asupra chemării medicilor la cursurile de perfecţionare, asupra punerii la retragere din oficiu. Ea verifică actele concursurilor şi examenelor de liberă practică. Ea judecă chestiunile de disciplină şi abaterile dela datorie a medicilor funcţionari publici în limitele şi după formele prevăzute de prezenta lege.

Comisiunea administrativă şi de disciplină se compune din 4 membri şi din 1 supleant, doctori, aleşi prin vot secret şi cu majoritate absolută, de consiliu, fiind prezenţi cel puţin 13 din numărul total al consiliului. Ei nu vor ocupa vre-o funcţiune amovibilă, nici nu vor deţine vre-un mandat electiv.

Comisiuea când are de judecat medici veterinari, se compune din 2 doctori, aleşi cum mai sus se specifică şi din 2 medici veterinari, delegaţi de comisiunea veterinară; iar când judecă farmacişti, ea se compune din 2 doctori şi din 2 farmacişti, delegaţi de comisiunea chimico farmaceutică [1]) [2]) [3]).

Comisiunea administrativă şi de judecată este aleasă pe termen de un an. Membrii cari o compun pot fi realeşi.

Comisiunea este prezidată de directorul general al serviciului sanitar cu dreptul de vot; când însă comisiunea funcţionează ca tribunal disciplinar, directorul general este înlocuit printr'un consilier al Curţii de apel, delegat prin tragere la sorţi.

La judecată, acuzaţiunea va putea fi susţinută de unul sau mai mulţi inspectori, desemnaţi de directorul general.

1) Jurisprudenţă. Pedeapsa destituirei farmacistilor de orice grad, cari depind de Direcţiunea Generală a Serviciului Sanitar, nu se poate aplica de Ministerul de Interne, decât pe baza hotărârei unui consiliu de disciplină instituit în conformitate cu art. 11 alin. 2 şi 4 din legea sanitară. (Dec. 324/914 Cas. s. III).

2) Considerând că prin art. 11 alin. 4 al legei sanitare şi art 2 din regulamentul Comisiei administrative şi de disciplină, se prevede că atunci când comisiunea are de judecat farmacişti, pe lângă cei doi doctori în medicină arătaţi în prima parte a textului, vor fi şi doi farmacişti delegaţi de comisiunea chimico farmaceutică.

Că în speţă, nefiind vorba de farmacistă, ci de chimistă asistentă, nu era nevoie ca din comisiune să facă parte şi doi specialişti în această ramură, legea necerând aceasta;

Având în vedere ca prin art. 23 şi următori, din regulamentul de mai sus, se arată că ancheta să se facă fiind faţă şi învinuitul, iar chemarea la anchetă să se facă în forma oficială şi ancheta să se razime pe un proces-verbal care să constate că pârâtul a fost chemat;

Că din economia acestor texte rezultă că legea nu cere pentru trimiterea în judecată a unui învinuit, îndeplinirea unor anumite formalităţi, cari dacă nu s'ar îndeplini ar atrage nulitatea actului în sine;

Că din actele din dosar, rezultă că recurenta a fost judecată în urma cererei Direcţiunei generale a serviciului sanitar, pe baza rapoartelor No. 382 şi 388 ale Institutului de chimie; că numita a fost faţă şi ascultată prin citirea în instanţa de judecată cum constată hotărârea No. 66/920 a memorului ce d-sa a depus la dosar şi prin aceasta şi-a spus şi ultimul cuvânt;

Considerând că constatarea şi aprecierea cauzelor cari atrag permutarea unui funcţionar pendinte de Direcţiunea Generală a serviciului sanitar e de atributul suveran al comisiunei administrative şi de disciplină;

Că în speţă, faţă cu cele de mai sus, actul arbitrar atacat este. dat în mod legal şi Ministerul de Interne n'a violat niciunul din textele invocate, încât motivele de recurs apar neîntemeiate şi ca atare şi recursul cată a fi respins (Dec. No. 505/921 Cas. s. III).

3) Prin decretul-lege No. 3746/919, publicat în «Monitorul Oficial» No. 109 din 3 Septembrie 1919, Comisiunea administrativă şi de disciplină pentru medicii veterinari, se compune din 4 membri şi un supleant, medici veterinari, dintre cari, doi delegaţi de comisiunea veterinari, iar doi membrii şi supleantul, numiţi de ministerul de agricultură şi domenii.

Comisiunea este prezidată de Directorul general zootehnic şi sanitar veterinar. Când funcţionează ca tribunal disciplinar, este înlocuit de un consilier al Curţei de Apel, tras la sorţi.

Art. 12. — **Comisiunea nu poate funcţiona ca tribunal disciplinar de cât faţă fiind toţi membrii ei. In caz de lipsă jus-**

tificată, supleantul înlocueşte cu de plin drept pe membrul absent.

Când unul sau mai mulţi membrii ar face imposibilă rezolvirea unei judecăţi, prin absenţa lor nejustificată, acesta s'ar putea socoti drept demisionat din consiliul sanitar superior şi ministrul de interne poate procede la înlocuirea lor, prin decret, dat asupra unui raport motivat.

Hotărârile se pronunţă cu majoritatea voturilor şi sunt executorii.

Un şef de biurou din direcţiunea generală a serviciului sanitar va fi delegat de director pentru a îndeplini funcţiunea de secretar al comisiunii, contrasemnând actele sale.

Comisiunea se va întruni de câte ori va fi convocată de directorul general al serviciului sanitar.

Membrii tuturor consiliilor şi comisiunilor de pe lângă direcţiunea generală sanitară, afară de cei din consiliile de igienă şi salubritate publică, vor primi din bugetul ministerului de interne câte 20 lei de şedinţă. Cei cu reşedinţa în provincie vor primi o diurnă de 40 lei pentru zilele de prezenţă, precum şi liber parcurs pe căile ferate.

Secretarii vor primi 10 lei de şedinţă [1]).

Regulamente speciale vor preciza atribuţiunile consiliilor şi comisiunilor instituite, precum şi mecanismul funcţionării lor [2]).

1) Prin Decretul-lege No. 3025 din 14 Iulie 1919, publicat în «Monitorul Oficial» No. 77 din 23 Iulie 1919:

Membrii tuturor consiliilor şi comisiunilor de pe lângă direcţiunea generală sanitară, afară de cei din Consiliile de igienă şi salubritate publică, vor primi din bugetul Ministerului de interne câte 50 lei de şedinţă. Cei cu reşedinţa în provincie vor primi o diurnă de 100 lei pentru zilele de prezenţă, precum şi liber parcurs pe căile ferate; secretarii vor primi 25 lei de şedinţă cu începere dela 1 Aprilie stil nou.

2) A se vedea regulamentul Comisiunei Administrative şi de disciplină de pe lângă direcţiunea generală a serviciului sanitar, precum şi regulamentul Consiliului sanitar superior, regulamentul pentru Consiliile de Igienă şi salubritate publică şi regulamentul Comisiunei Farmaceutice şi Comisiuni Veterinare.

CAPITOLUL III

Serviciul Central

Art. 13. — Serviciul central al direcţiunii generale a serviciului sanitar se împarte în trei diviziuni: diviziunea medicală, diviziunea veterinară şi diviziunea farmaceutică cu depozitele şi laboratoarele de igienă.

A. **Diviziunea medicală** cuprinde: serviciul administrativ,

serviciul de epidemii şi statistică, serviciul de salubritate şi medical, serviciul spitalelor, serviciul de contabilitate generală, serviciul tehnic şi serviciul de economat.

1. Serviciul administrativ se va ocupa cu mişcarea întregului personal sanitar permanent şi temporar, registratura, arhiva şi intendenţa generală, şcoalele şi cursurile de perfecţionare, comisiunea administrativă şi disciplinară, libera practică.

2. Serviciul de epidemii şi statistică se va ocupa cu urmărirea şi combaterea epidemiilor şi endemiilor, controlul prostituţiunii şi vaccinaţiunii, mişcarea infirmeriilor şi dispensariilor rurale, serviciul sanitar al porturilor şi punctelor de observaţie medicală, serviciul de dezinfecţie, lazaretele; adunarea şi coordonarea datelor statistice privitoare la sănătatea populaţiunii.

3. Serviciul de salubritate şi medical se va ocupa cu toate chestiunile de salubritate şi igienă urbană şi rurală, igiena industrială, igiena alimentară, lucrările consiliilor de igienă, consiliului sanitar superior, comisiunii medico-legale, staţiunile balneare, contenciosului şi bunurilor sanitare. urmărirea contravenţiilor la legea şi regulamentele sanitare.

4. Serviciul spitalelor se va ocupa cu chestiunile de economat pentru procurarea întregului material de gospodărie şi technic necesar spitalelor, azilelor, infirmeriilor, ospiciilor, inventariere, verificare şi controlul întrebuinţării, întreţinerii, luminat şi încălzit.

5. Serviciul de contabilitate generală pentru întreg serviciul se va ocupa cu controlul, ordonanţarea şi mişcarea fondurilor bugetare şi din donaţiuni şi cu administrarea Casei sanitare [1]).

6. Serviciul tehnic se va ocupa de toate reparaţiunile şi instalaţiunile, cu proiectarea noilor lucrări la toate instituţiile sanitare ale direcţiunii.

7. Serviciul de economat se va ocupa cu procurarea întregului material de gospodărie şi tehnic necesar instalaţiunilor dependinte de direcţiunea generală sanitară.

B. **Diviziunea sanitară veterinară** va cuprinde:

1. Secţia administrativă. Se va ocupa cu numirile gradaţiunile, penalităţile personalului sanitar veterinar; libera practică, cazier, arhiva şi registratura, lucrările comisiunii veterinare şi consiliului superior de epizootii.

2. Secţia epizootiilor. Se va ocupa cu măsurile de prevenţiune şi reprimare a epizootiilor, cu vaccinaţiunile şi serovaccinaţiunile, cu maleinizarea şi tuberculinizarea, cu cimitirele de animale, cu despăgubirile acordate de lege, cu centralizarea datelor statistice.

3. Secţia abatoriilor şi halelor. Se va ocupa cu controlul abatoriilor şi halelor din ţară, al cărnurilor puse în consuma-

ţiune în hale, măcelării, pieţe, restaurante, cu controlul pescăriilor, etc.

4. Secţia industriilor animale. Se va ocupa cu controlul târgurilor de vite, cu expoziţiuni, concursuri, cu fabricele de mezeluri şi conservele alimentare animale, cu lăptăriile şi derivatele laptelui, cu tăbăcăriile, cu stabilimentele de equarisaj, cu povernele etc.

5. Secţia transporturilor de animale şi a controlului. Se va ocupa cu controlul animalelor şi produselor brute, ce se transportă pe calea ferată sau pe apă, cu importul şi exportul de animale şi de produse brute, cu desinfecţiunea vagoanelor, cu controlul restaurantelor din gări şi din vagoane, etc. [2])

C. **Diviziunea farmaceutică**, a depozitelor de medicamente şi laboratoriilor de igienă se va ocupa cu controlul farmaciilor, drogheriilor şi controlul alimentelor şi băuturilor; cu procurarea, prepararea şi aprovizionarea medicamentelor necesare depozitului central şi depozitelor regionale, precum şi cu controlul lor.

Serviciul depozitelor de medicamente se va ocupa cu procurarea şi prepararea medicamentelor şi pansamentelor, precum şi cu distribuirea lor la instituţiile dependinte de direcţia generală sanitară. El va fi ajutat de un depozit central şi depozite regionale, după nevoile serviciului [3]).

Fiecare serviciu din diviziunea medicală va fi condus de un şef de serviciu. Diviziunea veterinară va avea ca şef un medic-veterinar, numit prin decret regal, după propunerea ministrului de interne, căruia directorul general al serviciului sanitar, pe a sa răspundere, îi poate transmite prin delegaţiune atribuţiile sale, relativ la conducerea tehnică a serviciului veterinar. Şeful diviziunii veterinare va fi ajutat de un medic veterinar, cu titlul de subşef de serviciu.

Şeful diviziunei farmaceutice, depozitelor de medicamente şi laboratoriilor de igienă va fi un doctor în medicină şi va fi ajutat de un licenţiat în farmacie, cu titlu de subşef de serviciu şi inspector al farmaciilor.

Şefii serviciilor de epidemii, de salubritate şi medical şi al spitalelor vor fi doctori în medicină; şeful serviciului tehnic va fi un arhitect titrat.

Serviciul de economat va fi condus de un şef de serviciu, doctor în medicină.

Diviziunile şi serviciile vor avea numărul trebuincios de biurouri cu şefii lor, impiegaţi şi copişti [4]).

Prin legea sancţionată prin Decretul Regal No. 2612/921 şi publicată în «Monitorul Oficial» No. 63 din 24 Iunie 1921, s'a adăogat următorul aliniat: direcţiunea generală a serviciului sanitar va putea organiza administraţiile centrale şi

exterioare, înfiinţând direcţiuni de serviciu, diviziuni şi servicii, conform nevoilor pentru bunul mers al serviciului.

1) A se vedea regulamentul pentru contabilitatea şi controlul serviciilor pendinte de Direcţiunea Generală a Serviciului Sanitar.

2) Prin Decretul-lege No. 3746 din 2 Septembrie 1919, publicat în «Monitorul Oficial No. 109 din 3 Septembrie 1919:

Serviciul veterinar (divizia veterinară), dependinte de Ministerul de Interne (Direcţiunea Generală a Serviciului Sanitar) împreună cu tot personalul, arhiva, averea, materialul, fondul de epizootii şi prevederile bugetare actuale, afectate acelui serviciu, trece la Ministerul Agriculturei şi Domeniilor, unde împreună cu Direcţiunea Zootechnică, vor constitui Direcţiunea Generală Zootechnică şi Sanitară veterinară, cu două direcţiuni technice.

Personalul ambelor direcţiuni technice îşi păstrează drepturile câştigate.

Serviciile veterinare zootechnice şi sanitare-veterinare din Direcţiunea Generală se vor conduce până la noi dispoziţiuni, după legile şi regulamentele în vigoare, privitoare la acele servicii.

Atributele exercitate în baza lor de către Ministerul de Interne, trec asupra Ministerului de Agricultură şi Domenii.

Directorul general şi directorii technici se numesc prin decret regal, pe baza recomandaţiunei ministrului de agricultură şi domenii.

3) A se vedea regulamentul pentru funcţionarea depozitului central de medicamente şi pansamente dela Direcţiunea Generală a Serviciului Sanitar.

4) In timpul războiului, prin decretul regal No. 72 din 31 Ianuarie 1917, publicat în «Monitorul Oficial» No. 256 din 2 Februarie 1917, s'a creat un directorat al sănătăţei publice care era ajutat de un comitet compus din şefii serviciilor sanitare civile şi militare, iar prin decretul regal No. 500 din 1 Martie 1917, publicat în «Monitorul Oficial» No. 281 din 3 Martie 1917, s'au stabilit atribuţiunile directorului-delegat pentru spitale.

Prin decretul regal No. 5.070 din 21 Iunie 1917, publicat în «Monitorul Oficial» No. 74 din 28 Iunie 1917, s'a dispus modul de alimentarea spitalelor pendinte de Crucea Roşie, dându-se şi instrucţiuni pentru administrarea spitalelor militarizate din Iaşi şi împrejurimi, instrucţiuni date de d. director-delegat Lt.-Colonel Doctor Th. Demetrescu-Brăila.

Toate acestea astăzi nu mai au decât o valoare istorică.

Art. 14.— Funcţionarii administraţiunii centrale, ca şi cei ai serviciilor exterioare, cu leafă de la două sute lei în sus, se numesc prin decret regal; iar acei cu leafă mai mică de două sute lei, prin deciziune ministerială [1]).

Nimeni nu poate fi numit funcţionar în serviciul central al direcţiunii generale a serviciului sanitar dacă nu are cel puţin diploma de absolvire a învăţământului secundar. Această clauză

nu se aplică la recrutarea personalului tehnic inferior al serviciului de construcțiuni.

Șefii de biurouri și șefii de serviciu trebuie să aibă diploma de licențiat, doctor, medic veterinar sau o diplomă echivalentă a unei școale speciale superioare.

Actualii funcționari din serviciul central își păstrează drepturile câștigate. Ei însă nu vor putea fi înaintați la postul de șef de biurou sau șef de serviciu dacă nu îndeplinesc condițiunile stabilite de acest articol. Se exceptează, fiind scutiți de condițiunile de titluri academice cerute de acest aliniat, numai acei cari, în momentul promulgării acestei legi, vor fi având o vechime de cel puțin cinci ani în administrația centrală.

Tot personalul administrațiunii centrale se numește după recomandarea directorului general.

1) Actualmente funcționarii cu leafă dela 500 lei în sus, se numesc prin decret regal, iar cei cu leafă mai mică de 500 lei, prin decizie ministerială.

Art. 15.— Controlul tuturor serviciilor dependinte de direcțiunea generală a serviciului sanitar se face de directorul și subdirectorul general, prin inspectorii generali sanitari.

Vor fi 10 inspectori pentru controlul serviciilor sanitare umane, dintre cari 3 inspectori tehnici; unul pentru epidemii unul pentru combaterea boalelor sociale, sifilisului, paludismului, tuberculozei și pelagrei, și unul pentru industrii; pentru controlul serviciilor veterinare vor fi 4 inspectori veterinari [1]).

Un regulament special va determina atribuțiunile și modul de funcționare a inspectorilor.

Inspectorii generali și tehnici se numesc cu titlu definitiv prin decret regal, în urma raportului ministrului de interne, dat asupra propunerii comisiunii administrative.

Pentru posturile de inspectori nu se pot recomanda de cât medici și veterinari definitivi, cari au ocupat funcțiuni în serviciul sanitar cel puțin 10 ani.

Pentru posturile de inspectori tehnici se vor putea recomanda și medici care s'au ocupat și au lucrări recunoscute în specialitatea lor, indiferent de definitivat sau de anii de serviciu.

Inspectorii nu pot face clientelă, nici ocupa alte funcțiuni [2]).

Inspectorii pot fi profesori universitari sau asistenți.

Actualii inspectori sanitari și veterinari rămân definitivi [3]).

Direcțiunea generală sanitară va putea da delegațiuni membrilor din consiliul sanitar superior, comisia veterinară și din comisia chimico-farmaceutică pentru diferite inspecțiuni [4]).

1) Prin Decretul-lege No. 3.299, din 4 August 1919. publicat în «Monitorul Oficial» No. 88, din 7 August 1919:

Posturile de inspectori generali sanitari technici, pe măsură ce vor deveni în mod natural vacante, se transformă în posturi de inspectori generali sanitari, având a fi ocupate după normele prevăzute de legea sanitară, pentru această din urmă categorie de inspectori.

Condiţiunile speciale creiate prin art. 15 inspectorilor technici, rămân neatinse pentru cei ce se află încă în funcţiune.

2) După art. 1 din legea patentelor, sunt supuşi la patentă toţi acei cari exercită vreun comerţ, industrie sau profesiune, cu excepţiunile ce legea prevede, de unde urmează că, criteriul de impunere la patentă nu e titlul de profesionist, atestând că cineva posedând cunoştinţele technice sau ştiinţifice trebuitoare unei profesiuni, ci exerciţiul însuşi al profesiunei.

Din moment ce un profesionist pune ştiinţa şi aptitudinea sa în serviciul exclusiv al Statului, prohibindu-i-se chiar prin lege, exercitarea profesiunii în serviçiul particularilor, cum în speţă e un inspector general sanitar, din acel moment el nu mai exercită o profesiune în sensul sus citatului articol, ci îndeplineşte o adevărată funcţiune publică salariată, care ca atare scapă de prevederile legii patentelor. (Dec. 305/914 Cas. s. III). (Dec. 473/912 Cas. s. III). (Dec. 218/913 Cas. s. III).

3) A se vegea regulamentul pentru serviciul inspectorilor sanitari şi veterinari.

4) Prin Decretul-lege No. 1.627 din 25 Aprilie 1919, publicat în «Monitorul Oficial» No. 9 din 27 Aprilie 1919, se deosibesc două categorii de inspectori: de cl. I-a şi de cl. II-a:

Inspectorii actuali rămân de clasa II-a, cu drepturile la apuntamentele ce le recunoaşte actuala lege sanitară. Inspectorii de cl. I-a primesc leafa celor de cl. II-a sporită cu 200 lei pe lună. Ei au dreptul la acest spor de leafă numai dela 1 Aprilie ce urmează după data promovărei lor.

Inspectorii de cl. I-a se recrutează numai dintre cei de cl. II-a.

Ei vor fi promovaţi la gradul superior prin Decret regal, după ce va fi luat şi avizul comisiunei administrative, de pe lângă direcţiunea generală a serviciului sanitar, dat asupra propunerei directorului general care nu este legat a ţine seama, în propunerea lui, nici de vârstă, nici de vechimea în serviciu ori în grad al celui ce propune, ci numai de calităţile ce va fi desfăşurat cel propus în cursul carierei lui ca organizator, ca conducător de oameni şi ca prestigiu în societate şi în faţa colegilor săi subalterni. In orice caz, propunerea lui va fi scrisă, motivată şi se va publica în buletinul direcţiunei.

CAPITOLUL IV

Stat personal, concedii, penalităţi, limită de vârstă, pensiuni

Art. 16.— Se va ţine la direcţiunea generală a serviciului sanitar un stat personal pentru fiecare funcţionar, în care se va consemna starea civilă, titlurile academice, titlurile şi lu-

crările ştiinţifice, activitatea lui în serviciu, pedepsele şi recompensele primite.

Aceste state personale se vor păstra de către directorul general[1]). (Vezi modelele 50 şi 114).

1) A se vedea regulamentul alcătuirei statelor personale.

Art. 17.— Fiecare funcţionar al direcţiunii generale are drept la un concediu de cel mult două luni pe an.

Concedii mai lungi se pot acorda în cazuri de boală, constatată prin certificat medical, sau pentru continuarea studiilor.

Medicii şi veterinarii în funcţiuni publice din aceiaşi localitate sunt obligaţi a se înlocui mutual în serviciu în timpul concediului, după norme ce se vor prevedea prin regulament.

Concediile se acordă: directorului general de către ministru; iar celorlalţi funcţionari de către director, pe baza avizului şefelui ierarhic.

Permisii până la 8 zile se pot acorda de trei ori pe an, în aceleaşi condiţiuni ca şi concediul.

Medicii şi veterinari funcţionari pot absenta cel mult de trei ori pe lună, câte douăzeci şi patru ore, numai pentru interese profesionale sau personale. Vor anunţa însă pe şeful ierarhic respectiv despre lipsa lor, indicând şi persoana care îi înlocuieşte.

Art. 18.— Funcţionarilor dependenţi de direcţiunea generală a serviciului sanitar, cari vor călca legea ori regulamentele, cari vor arăta rea voinţă ori nepricepere în îndeplinirea datoriilor impuse prin lege şi regulamente, nesupunere la ordinele superiorilor, sau rea purtare, nu li se vor putea aplica alte pedepse decât cele specificate de această lege şi cu formele prescrise de ea, şi anume[1]) [2]) [3]):

a) Admonestarea;

b) Amendă cu pierderea lefii, de la una până la 30 de zile Această pierdere va privi numai leafa, nu însă diurna şi gradaţiunea, şi nu va putea întrece valoarea salariului de 60 zile pe an.

c) Suspendarea pe timp de una până la trei luni.

In timpul suspendării funcţionarul va pierde leafa şi diurna cu care se va plăti înlocţiitorul;

d) Permutarea;

e) Permutarea, combinată cu suspendarea, pe una până la trei luni.

f) Excluderea timporară din serviciu de la trei luni până la un an.

Timpul petrecut în excluderea timporară nu contează la gradaţiune, şi în acest timp funcţionarul pierde orice drept la leafă, diurnă şi gradaţiune. Funcţionarul întors din excluderea timporară are drept la un loc de categoria celui din care a

fost scos. N'are dreptul a reclama chiar acel loc, dacă în acest timp el a fost dat altuia, în conformitate cu prevederile acestei legi.

g) Excluderea pentru totdeauna din serviciu.

Admonestarea şi amenda de maximum 60 zile pe an se aplică:

a) De ministrul de interne, pe baza unui raport motivat al directorului general: subdirectorului general al serviciului sanitar, şeful diviziunii veterinare din administraţia centrală, inspectorilor generali şi technici;

b) De către directorul general: şefilor de serviciu din direcţiunea generală, pe baza unui raport motivat al subdirectorului general; celuilalt personal din administraţiunea centrală, pe baza unui raport motivat al şefilor de serviciu respectivi; medicilor primari de judeţe şi medicului şi veterinarului-şef al oraşului Bucureşti sau Iaşi, pe baza unui raport al inspectorilor generali; celorlalţi medici de toate gradele, medicilor veterinari, chimiştilor, farmaciştilor, pe baza unui raport motivat al unui inspector general sau tehnic, ori al unui medic primar, de judeţ.

Personalului sanitar inferior şi anume: agenţilor sanitari, veterinari moaşelor, amenda se aplică de către directorul general, pe baza unui raport motivat al unui inspector general ori tehnic, sau a şefului ierarhic. Admonestarea acestui personal se face direct de şeful ierarhic.

Personalul inferior de serviciu, şi anume: infirmierii, slujitorii de tot felul, se admonestează şi se amendează cu leafa pe una până la cinci zile de şeful ierarhic. Pentru o amendă mai mare se cere aprobarea direcţiunii generale.

Suspendarea, permutarea, excluderea timporară şi excluderea pentru totdeauna se aplică: subdirectorului general al serviciului sanitar, şeful diviziei veterinare, inspectorilor generali, tehnici, medicilor, medicilor veterinari, chimiştilor şi farmaciştilor de toate gradele, precum şi şefilor de serviciu din administraţiunea centrală, de către ministrul de interne, pe baza hotărârii comisiunei administrative şi de disciplină.

Celorlalţi funcţionari din administraţiunea centrală, precum şi întregului personal sanitar inferior, de către ministrul de interne, pe baza unui raport motivat al directorului general,

Funcţionarul de orice categorie, care va fi primit condamnarea excluderii pentru totdeauna, nu mai poate fi primit sub nici un cuvânt şi sub nici o formă în serviciile direcţiunii generale sanitare, nici chiar pe baza unui nou concurs ori examen de capacitate.

Nici o pedeapsă, de competenţa comisiunii administrative şi de disciplină, nu se poate aplica, dacă cel inculpat nu şi-a prezentat personal, sau printr'un apărător, apărarea înaintea acestei jurisdicţiuni. Invinuitul, pentru motive de suspiciune

legitimă, admise de comisiune, are dreptul să recuze pe un membru din comisiune, care va fi înlocuit prin supleant. Motivele pentru cari învinuitul esté trimis în judecată disciplinară i se vor comunica, cu cel puţin opt zile libere înainte de judecată. Orice anchetă se va face în prezenţa învinuitului. In caz dacă învinuitul refuză însă să se prezinte, ancheta se va face în absenţă şi hotărârea se va da în lipsă, având aceiaş valoare ca şi când apărarea s'ar fi făcut[4]) [5]) [6]).

Note:

1) Prin Decretul-lege No. 1.626 din 25 Aprilie 1919, publicat în «Monitorul Oficial» No. 9 din 27 Aprilie 1919, s'a mai adăugat următorul aliniat:

«In cazul de refuz de serviciu, constatat prin anchetă amănunţită a unui inspector sanitar, funcţionarul va fi tradus înaintea consiliului de disciplină, care, într'un asemenea caz, va pronunţa direct excluderea din serviciu timporară sau definitivă în conformitate cu dispoziţiunile alin. *f.* şi *g.*

2) Se suspendă până la o nouă reorganizare, dispoziţiunile cuprinse în art. 15, 18, 19, 27 şi 28, 31, 91, 95, 100, 103 şi 105, din legea sanitară din 18 Decembrie 1910, cu modificările prevăzute prin legea din 12 Aprilie 1913, în tot ce priveşte condiţiunile de inamovibilitate şi stabilitate cuprinse în aceste texte sau alte dispoziţiuni ale legei, privitor la personalul sanitar.

Numirile, revocările, punerea la pensie din oficiu şi transferarea funcţionarilor plătiţi până la 200 lei lunar, se vor face prin deciziune ministerială, iar pentru cei plătiţi cu o leafă superioară prin Decret regal, în urma raportului ministerului.

Aplicarea tuturor celorlalte măsuri disciplinare rămân atribute exclusive ale ministrului. (Din decretul lege relativ la luarea de măsuri excepţionale).

3) Jurisprudenţă. Considerând că după art. 1 din legea măsurilor excepţionale din 9 Ianuarie 1917, funcţionarii publici, chiar şi cei inamovibil sau stabili, vor putea fi delegaţi să îndeplinească orice însărcinare în alte localităţi, în ţară sau în ţinuturile alipite, păstrându-şi locul şi funcţiunea de origină; că această delegaţiune se dă prin decret regal şi fără prestare de un nou jurământ:

Că din modul de a se exprima al legii, reiese că sistemul acesta excepţional al delegaţiunii temporare date prin decret regal a fost creiat de legiuitor mai mult în vederea alipirei de noui teritorii naţionale, unde suveranitatea Statului român trebue neapărat să fie exercitată de funţionarii capabili şi incercaţi, iar nu de orice persoană numită la întâmplare;

Că în afară de delegaţiunea prevăzută de legea excepţională din 1917, nu este mai puţin adevărat că în sistemul dreptăţii comune, autorităţile administrative superioare pot da funcţionarilor lor însărcinări sau ordine de serviciu, cu caracter temporar, potrivit legilor şi regulamentelor lor organice, fără intervenirea vreunui decret regal;

Că din combinaţiunea articolelor 1, alin. b şi 18 din legea sanitară, rezultă că în caz de ivire sau întindere neaşteptată a unei epidemii într'o localitate oarecare, directorul general, îndrituit să ia măsurile necesare, poate să încredinţeze unuia sau mai multor medici din alte localităţi, însărcinări temporare în regiunea ameninţată;

Că în acest caz, nu se poate spune că s'a dat medicului sau medicilor delegaţiunea prevăzută de legea excepţională din 1917, spre a fi necesar un decret regal, ci un simplu ordin de serviciu în sensul art 18, alin. 1 din legea sanitară, ordin a cărui neexecutare atrage, potrivit aceluiaşi art., pedepse disciplinare după gravitatea cazului;

Considerând că, în speţă, se constată din actele dela dosar, că recurentul pentru motive cari s'au găsit neîntemeiate la ancheta făcută, a refuzat să îndeplinească ordinul de serviciu de a merge temporar în judeţul Vâlcea, pentru combaterea epidemiei de tifus exantematic, că acest fapt considerat de legea sanitară prin art. 18 ca o abatere dela datorie, supusă pedepselor disciplinare, între care se prevede şi suspendarea până la 3 luni cu pierderea salariului;

Considerând că aplicarea acestor pedepse, care după legea sanitară e atribuit Comisiunei administrative şi de disciplină, lăsată de art. 4 al legei măsurilor excepţionale din 1917 exclusiv la facultatea Ministerului de interne.

Că în speţă, ministrul aplicând recurentului pedeapsa suspendării pentru nesupunere la ordinele superiorilor săi, nu a violat nici un text de lege, ci a luat o măsură la care îl îndrituia art. 4 din legea excepţională; că, prin urmare, recursul fiind neîntemeiat cată să fie respins. (Dec. 376/919 Cas. s. III).

4) Din legea asupra unor măsuri excepţionale relativ la funcţiuni publice, sancţionată prin Decretul regal No. 13 din 9 Ianuarie 1917 şi publicat în «Monitorul Oficial» No. 236 din 11 Ianuarie 1917:

Art. 4. — Se suspendă pentru tot timpul cât prezenta lege va fi în vigoare, stabilitatea funcţionarilor prevăzută în diferite legi organice a tuturor direcţiunilor şi serviciilor cari depind de ministerul de interne. In cazuri de abateri grave dela datorie, aceşti funcţionari vor putea fi revocaţi din funcţiune prin Decret regal în urma unui raport motivat al ministrului de interne.

Celelalte pedepse ce se dau de către autorităţile disciplinare se vor aplica de ministrul de interne.

Art. 5. — In tot timpul cât va fi în vigoare prezenta lege, avizul consiliului administrativ permanent cerut de diferite legi, va fi înlocuit printr'o deciziune ministerială.

Art. 6. — Se ratifică Inaltul Decret regal No. 2.791, publicat în «Monitorul Oficial» No. 108 din 15 August a. c., toate dispoziţiunile luate în baza acestui Decret, vor avea forţă de lege cu începere dela dată publicărei lui în «Monitorul Oficial».

Art. 7. — O copie de pe acest Decret rămâne anexată la această lege

Art. 8. — Dispoziţiunile cuprinse în această lege rămân în vigoare până la încheerea păcei.

5) Decretul Regal No. 2.791 din 14 August 1916, publicat în «Monitorul Oficial No. 108 din 15 August 1916.

Art. 1. — Primarii în comunele rurale şi poliţaii în comunele urbane sunt îndatoraţi a trimite judecătorului de ocol sau tribunalului respectiv, o listă complectă a celor chemaţi sub arme, cu arătarea amănunţită a situaţiunii fiecăruia, adică: dacă este capabil sau pus sub consiliu judiciar, dacă are soţie şi copii minori, numele şi numărul lor, cum şi a celor majori, dacă sunt, dacă cel chemat sub arme este tutore, curatore sau consilier judiciar, ce avere posedă, cu ce se ocupă, precum şi orice alte desluşiri va crede de cuviinţă.

Autorităţile militare vor comunica, la cererea funcţionarilor mai sus numiţi, numele acelor chemaţi sub arme.

In această categorie intră: orice militar chemat sub arme, inclusiv voluntarii, sau orice persoană care îndeplineşte un serviciu în armată, în timpul stării de război.

Art. 2. — Funcţionarii mai sus numiţi cari nu se vor conforma la timp îndatoririi puse lor de art. precedent, se vor pedepsi, după cererea procurorului tribunalului, în afară de pedesele disciplinare ce li s'ar aplica, cu o amendă civilă dela 50—300 lei pronunţată de judecătorul de ocol, cu drept de opoziţie, în termen de 5 zile, care începe din ziua următoare aceleea în care cartea de judecată a fost comunicată părţii condamnate, dată în ultimă instanţă şi fără recurs.

Art. 3. — Judecătorul de ocol sau tribunalul primind relaţiunile din art. 1, sau la cererea ce va primi din partea celui chemat sub arme, se vor învesti reciproc de afaceri, în raport cu competinţa lor în materie de tutelă, în scopul de a se lua de urgenţă măsurile prevăzute prin acest Decret.

Art. 4. — Când cel chemat sub arme soţie şi copii minori neemancipaţi, născuţi din căsătorie subsequentă, exerciţiul puterii părinteşti, cu toate atributele ei, va trece dela tată asupra mamei.

Art. 5. — Dacă mama va fi încetat din viaţă, înainte sau după chemarea sub arme a talălui, judecătorul de ocol, ori tribunalul respectiv, în limitele competinţei lor în materie de tutelă, se vor învesti din oficiu cu atribuţiunile atât ale tutorelui cât şi ale consiliului de familie, sau dacă vor fi prea împovoraţi în lucrări, vor numi un tutore provizoriu, care va îngriji de persoana şi averea minorilor conform regulelor dela tutelă prevăzute de codul civil.

Art. 6. — In toate cazurile când cel chemat sub arme are avere personală pentru a cărei îngrijire n'a instituit un procurator, judecătorul de ocol ori tribunalul, după cererea părţii interesate, ori din oficiu, vor putea autoriza soţia, sau în caz de lipsă sau nedestoinicia ei, va numi după împrejurări, o altă persoană ca administrator provizoriu, cu sau fără cauţiune; aceştia vor avea dreptul a face toate actele conservatorisau chiar acelea de administrare şi înstreinare oricare ar fi întreprinderea soţului chemat sub arme—comerţ, industrie, agricultură, etc.

Justiţia, ţinând seama de interesele celui chemat sub arme, va putea

circumscrie administraţiunea instituită la anumite acte, sau a-i permite efectuarea tuturor actelor necesare ori inerente mersului întreprinderii.

In nici un caz autorizarea justiţiei de a se continua comerţul în numele celui chemat sub arme nu va putea avea ca consecinţă declararea acestuia în stare de faliment pentru actele şi operaţiunile făcute de administraţiunea instituită în timpul cât a fost ţinut sub arme.

Art. 7. — Când cel chemat sub arme se găseşte pus sub consiliu judiciar, sau este minor emancipat, consilierul sau curatorul său va face toate actele de conservare şi de administraţie, în locul celui chemat sub arme, conform regulelor dela tutelă, sau după aprecierea justiţiei, potrivit normelor prevăzute în articolele precedente, adică cu drepturi mai întinse, după necesităţi.

Art. 8. — Dacă cel chemat sub arme, este el însuşi tutore, curatore ori consilier judiciar, autorităţile judecătoreşti vor proceda la numirea altei persoane, care să îndeplinească în mod provizoriu acele îndatoriri.

Art. 9. — Când cel chemat sub arme are copii născuţi din legături afară din căsătorie, dânsul va putea să-i recunoască — în afară de modurile arătate de art. 304 din codul civil — printr'o declaraţie făcută înaintea comandantului de regiment sau al unităţii din care face parte, iar dacă se găseşte într'un spital sau ambulanţă, — declaraţiunea se va face înaintea medicului spitalului sau al ambulanţei.

Comandantul regimentului, al unităţii sau medicul spitalului sau ambulanţei, după ce va constata într'un proces-verbal declaraţiunea celui chemat sub arme, o va înainta ofiţerului de stare civilă, unde se află înscris actul de naştere al copilului recunoscut, care va face menţiunea despre aceasta pe marginea registrului.

Art. 10. — Cel chemat sub arme va putea — în timpul cât se găseşte sub drapel şi în imposibilitate de a-şi părăsi serviciul, ori de câte ori ar dori să dea urmare unei promisiuni de căsătorie făcută anterior mobilizării, sau în caz când moartea unuia din viitorii soţi ar fi iminentă, să contracteze căsătorie înaintea ofiţerului de stare civilă printr'un procurator cu procură specială autentificată de autorităţile competinte, după cazuri, a instrumenta în materie de testamente, conform articolului 868 din codul civil şi următării.

In asemenea cazuri căsătoria se va celebra după trei zile libere dela data publicaţiunii.

In tot timpul cât va dura starea de răsboi, până la încheerea păcii, legea relativă la căsătoriile ofiţerilor din 12 Martie 1920 se suspendă.

Art. 11. — In cazul unei recunoaşteri de copii, săvârşită prin mandatări, nu se va putea contesta validitatea recunoaşterii pe motivul că mandantele încetase din viaţă înainte de executarea mandatului.

In caz de celebrarea unei căsătorii prin mandatar se va putea cere anularea ei pentru motivul că mandantele încetase din viaţă în momentul celebrării căsătoriei, numai în cazul când acest fapt se va putea stabili cu certitudine.

Art. 12. — In caz când mandatarul ar fi încetat din viaţă înainte de a executa mandatul, oricare dintre erezii lui majori şi capabili, sau tuto-

rele moştenitorilor incapabili, vor îngriji de executarea acestui mandat, sau în caz de inacţiune din partea acestora, de procurorul tribunalului din oficiu.

6) Jurisprudenţă: Considerând că, cu privire la stabilitatea şi amovibilitatea funcţionarilor depinzând de direcţiunea generală a serviciului sanitar, este de-a se lua în consideraţiune următoarele situaţiuni legale:

Prin legea dela 11 Ianuarie 1917, art, 4, s'a suspendat stabilitatea acestor funcţionari ca şi a tuturor celor depinzând de ministerul de interne, dându-se ministrului respectiv dreptul ca, substituindu-se diverselor comisiuni disciplinare, să aprecieze dânsul gravitatea faptelor imputate acestor funcţionari, putând chiar să-i revoace, însă numai în caz de abateri grave dela datorie şi numai prin raport motivat, care să precizeze aceste fapte;

Că, posterior, prin legea dela 17 August 1918 art. 2 s'a suspendat toate condiţiunele de inamovbilitate şi stabilitate ale funcţionarilor depinzând de direcţiunea sanitară şi s'a acordat Ministrului de Interne dreptul ca prin simplu raport să-i poată revoca;

Că această din urmă lege a fost declarată inexistentă şi fără putere legală prin decretul lege No. 3273 din 5 Noembrie 1918, care a anulat toate lucrările Parlamentului ales sub ocupaţiune.

Considerând că, deşi a intervenit această anulare care ridică orice caracter de aplicabilitate a legei din 1918, totuşi măsura luată contra recurentului se menţine din punt de vedere legal pe temeiul legei din 1917 aflată şi astăzi în vigoare, întrucât în sarcina recurentului sunt puse, prin raportul de distituire, fapte precise, astfel că raportul este motivat; iar prin aplicarea pedepsei, asupra căreia ministrul nu a revenit, aceste fapte sunt interpretate ca abateri grave dela datorie, cari motivează îndepărtarea lui din funcţiunea ocupată,

Considerând că, deşi legea din 1917 dă ministrului numai dreptul de a revoca, iar nu şi acela de a destitui, totuşi consecinţele acestor două măsuri sunt aceleaşi, din punt de vedere al situaţiunei funcţionarilor publici şi drepturilor lor la pensie, cât timp destituirea nu este făcută pe temeiul unei condamnaţiuni penale, astfel că recurentul nu are interes legal a se prevala de faptul că a fost destituit, iar nu revocat:

Că dar, cu privire la destituirea recurentului fiind îndeplinite condiţiunile legei din 1917, astăzi în vigoare, recursul său devine nefondat şi se respinge cu atare. (Dec. 93/919, Cas. s. III);

Art. 19.— Lefile plătite lunar funcţionarilor de orice categorie ai ministerului de interne (direcţiunea generală a serviciului sanitar) sunt supuse la reţinerile prevăzute de legea generală a pensiunilor şi dau funcţionarului, care a suferit reţinerea, dreptul la o pensiune de serviciu, în măsura şi după normele stabilite de acea lege.

Soţia şi copii funcţionarului (medic, medic veterinar, agent sanitar, agent veterinar, moaşă, etc), mort sau rămas infirm, din

cauza unei boale infecţioase sau a unui accident, contractate de funcţionar, în timpul şi din cauza serviciului, au dreptul la leafa întreagă pe care o primea în momentul morţei, oricare ar fi fost numărul anilor serviţi de el Dreptul la această pensiune se stinge, conform dispoziţiunilor legii generale de pensiune, prin moarte sau trecere în a doua căsătorie pentru soţie; prin moarte, majorat sau căsătorie pentru copii [1]).

Medicii şi veterinarii funcţionari ai serviciului sanitar pot fi puşi la retragere din oficiu, după vârsta de cincizeci şi opt de ani împliniţi şi dacă au douăzeci şi cinci de ani de serviciu efectiv. In acest caz punerea la retragere se aplică de ministru, în urma avizului motivat, dat de comisiunea administrativă şi de disciplină pe baza notaţiunilor din statul de serviciu al funcţionarului.

După vârsta de 62 de ani împliniţi, punerea la retragere din oficiu este obligatorie, oricare ar fi numărul anilor serviţi afară numai dacă comisiunea administrativă şi de disciplină îşi dă avizul că mai pot continua serviciul.

Punerea la retragere din oficiu se mai poate aplica de ministrul de interne, fără privire la etatea şi numărul anilor serviţi, funcţionarului atins de un viţiu, sau o infirmitate, ori o boală cronică, cari îl fac incapabil de serviciu. In acest caz, ministrul se pronunţă, pe baza avizului dat de comisia administrativă şi de disciplină, pentru personalul sanitar superior şi pentru şefii de serviciu din administraţiunea centrală a direcţiunii generale a serviciului sanitar, pe baza raportului directorului general, pentru personalul sanitar inferior şi pentru ceilalţi funcţionari ai administraţiunii centrale [2]) [3]).

Funcţionarul pus la retragere din oficiu are drepturile de pensiune ce-i recunoaşte legea generală de pensiuni şi nu mai poate fi reprimit în cadrele serviciului.

1) Cuvintele «are dreptul la leafa întreagă pe care o primea în momentul morţei», sunt introduse prin legea sancţionată cu Decretul Regal No. 2612 din 22 Iunie 1921, publicată în «Monitorul Oficial» No. 63, din 24 Iunie 1921.

2) **Instrucţiuni şi lista actelor cerute pentru regularea drepturilor la pensie a soţiilor şi a copiilor.**

1. Act de deces.

2. Actul de căsătorie sau în lipsă se va face un act de notorietate cu 2-3 martori la tribunal, dacă părţile domiciliază la oraş capitală de judeţ, sau la judecătorie dacă domiciliază la oraşe necapitale sau comune rurale.

In acest act se va arăta numele soţilor, anul când s'a celebrat căsătoria, luna şi localitatea.

3. Un act de notorietate cu aceleaşi forme constatând că nu s'a des-

făcut căsătoria până în momentul morţei soţului, arătându-se şi data decesului.

Pentru motive de economie, dacă soţia nu are la îndemână actul de căsătorie dat de ofiţerul de stare civilă şi va fi nevoită a face un act de notorietate pentru dovedirea punctului 2, atunci prin unul şi acelaş act se va face şi dovada dela punctul 3.

4, Un certificat liberat de Primăria comunei, unde domiciliază soţia cum că atât dânsa, cât şi copii sunt în viaţă şi că aceasta nu ocupa, nici o funcţiune la Stat, judeţ şi comună.

5. Un certificat liberat de Direcţiunea generală a serviciului sanitar, constatând anii serviţi, salariul lunar şi reţinerile făcute, dacă era mobilizat, cu ce grad şi pentru ce leafă optase.

6. Un certificat liberat de serviciul unde se găsea repartizat efectiv, constatând că a murit de tifus exantematic sau alte boli contagioase, contractate din timpul şi din cauza serviciului, arătându-se tot deodată cauzele care au provocat contractarea boalei. dacă a îngrijit personal asemenea cazuri cum şi dacă localitatea unde a funcţionat în această împrejurare era deasemenea contaminată. In orice caz se va specifica, că şi-a îndeplinit serviciul cu deosebit devotament.

7. Actele de naştere ale copiilor. Dacă nu se vor găsi asemenea acte, sau din lipsa actelor de stare civilă, se vor face pentru fiecare act în parte câte un act de notorietate, cu 2—3 martori, arătându-se numele părinţilor, data naşterei, pe cât posibil luna, anul şi localitatea, menţionându-se că servesc pentru pensie.

Pentru ascendenţi

1. Actul de deces al funcţionarului.
2. Actele prevăzute la punctele 4, 5, 6 şi 7 din lista de mai sus.
3. Actul de deces al soţiei, dacă funcţonarul a fost căsătorit, sau un certificat constatator că nu a fost căsătorit, sau că din această căsătorie nu a rămas nici un copil.
4. Actele de naştere ale ascendenţilor, iar în lipsă, acte de notorietate constatând gradul rudeniei cu defunctul.

In cazuri de moarte provenită în timpul şi din cauza serviciului, şefii serviciilor respective, vor aviza fie Direcţiunea, fie Ministerul de Finanţe, direcţia pensiilor, în termen de 20 zile dela data decesului (înăuntru acestui termen). Aceasta pentru ca urmaşii funcţionarului decedat să nu piardă beneficiul pensiei, conform dispoziţiunilor art. 3 şi 26 din legea generală a pensiilor; aceasta sub pedeapsă de nulitate, de oarece nu vor putea beneficia altfel, decât pe calea comună, socotindu-se la evaluarea pensiei, numai anii serviţi.

3. Jurisprudenţe. Pentru regularea drepturilor la pensie a medicilor, care în timp de epidemie şi în exerciţiul funcţiunei lor, vor fi contractat, infectându se dela bolnavi, maladii din cari au rezultat pentru ei incapacitatea permanentă de serviciu, sau moarte; trebue să se stabilească dacă un singur caz de boală infecţioasă, constitue o stare de epidemie,

sau trebue ca să fie mai multe cazuri pentru ca să zică, că există o asemenea stare. Atât din legea sanitară cât şi din regulamentul pentru prevenţia boalelor infecţioase, rezultă că poate să existe stare de epidemie, şi când există numai un singur caz de boală contagioasă şi infecţioasă, dar pentru aceasta trebue făcută o distincţiune: dacă apariţia boalei infecţioase şi contagioase este foarte primejdioasă, cum este holera sau ciuma; atunci un singur caz, dovedit şi constatat, poate constitui starea de epidemie, iar dacă boala infecţioasă şi contagioasă, nu prezintă o aşa mare primejdie ca ciuma sau holera, atunci epidemia va rezulta numai din apariţia mai multor cazuri de boală în aceiaş epocă şi în aceiaşi localitate. (Deciz. 58/901 Cas. s. II).

Considerând că după art. 19, alin. 5 din legea sanitară punerea la retragere din oficiu se poate aplica de ministerul de interne, fără privire la etate şi numărul anilor serviţi, funcţionarul atins de un viciu, sau o infirmitate, ori o boală cronică care-l face incapabil de serviciu, că această măsură se ia de minister, pe baza avizului dat de comisiunea administrativă şi de disciplină, pentru personalul sanitar superior; iar după alin. ultim din acelaş text de lege, funcţionarul pus la retragere, nu poate fi primit în cadrele serviciului;

Considerând că, în speţă, punerea la retragere a recurentului în 1918, a fost regulat făcută, în formă, deoarece decretul, prin care s'a luat această măsură, a fost dat pe baza avizului comisiunii administrative şi de disciplină, care a constatat prin procesul-verbal dela 18 Mai 1918, că numitul medic, «e îmbătrânit, obosit, activitatea sa e cu totul redusă şi serviciul suferă din cauza indolenţei sale»;

Considerând că constatarea şi aprecierea cauzelor cari produc incapacitatea de lucru a unui funcţionar, dintre cei vizaţi din textul mai sus citat, e atributul suveran al comisiunii administrative şi de disciplină, fiind de ajuns ca dânsa să articuleze, fie viţiul, fie infirmitatea sau boala, cari fac imposibilă continuarea serviciului;

Că în speţă, comisiunea articulând — ca infirmitate — suveran apreciată de dânsa, starea de bătrâneţe şi reducerea totală a activităţii şi puterei de muncă a recurentului; prin aceasta, ea s'a conformat art. 19, alin. 5 mai sus citat şi prin urmare decretul dat, în baza avizului său, este legal, că punerea în retragere odată aplicată, autoritatea administrativă nu mai poate reveni asupra ei, fără a viola aliniatul ultim din acelaş text de lege;

Că dacă totuş ministerul a revenit, în speţă, şi a primit pe recurent în serviciu, această măsură luată cu violarea legei nu poate profita recurentului şi nici a-l îndreptăţii să ceară înlăturarea decretului de punere în retragere din 1919, ca nelegal.

Că ori în ce mod ar fi dat acest decret, punerea în retragere se menţine şi se justifică în deajuns pe temeiul primului decret, dat în conformitate cu legea şi asupra căruia actul arbitrar al reprimirei recurentului în serviciu n'a putut produce nici un efect.

Că prin urmare recurentul este bine şi legal pus la retragere din

oficiu şi recursul sau cată a se respinge ca neîntemeiat. (Dec. 172/919 Cas. s. III), (idem Cas. s. III, Dec. 245/920).

Considerând că, după dispoziţiunile art. 19 al. 5 din citata lege, punerea la retragere din oficiu se poate aplica de Ministerul de Interne, fără privire la etate şi anii serviţi funcţionarului atins de un viciu, de o infirmitate, ori de o boală cronică, cari-l fac incapabil de serviciu; că această măsură se ia de Ministru. pe baza avizului comisiunei administrative şi de disciplină;

Considerând că, în speţă, punerea la retragere a recurentului a fost regulat făcută în formă, de oarece Decretul prin care s'a luat această măsură a fost dat pe baza avizului comisiunei administrative şi de disciplină, care, a constatat, prin procesul-verbal din 18 Mai 1918, din partea numitului: insuficienţă vădită în conducerea serviciului, lipsă complectă de energie şi nici o iniţiativă; că, în timpul holerei din Galaţi, însărcinat cu vizitarea spitalului de holerici, a neglijat serviciul în mod complect;

Considerând că, constatarea şi aprecierea cauzelor din cari nasc incapacitatea funcţionarilor vizaţi de textul de mai sus, fiind de atributul suveran al comisiunei administrative şi de disciplină, este de ajuns ca dânsa să articuleze viţiul, infirmitatea sau boala care fac imposibilă continuarea serviciului;

Că, în speţă, comisiunea articulând că recurentul se găseşte în stare de vădită insuficienţă în conducerea serviciului, lipsă complectă de energie şi nicio iniţiativă, că în timpul holerei în Galaţi, însărcinat cu vizitarea spitalului de holerici, a neglijat serviciul în mod complect, prin aceasta dânsa s'a conformat art. 19 al. 5 din legea sanitară şi prin urmare decretul atacat este dat în mod legal;

Având în vedere că recurentul prin al doilea motiv de recurs, se plânge de violarea art. 18 al. ult. din legea sanitară: că, nu a fost ascultat şi D-sa spre a-şi face apărarea înaintea comisiunei administrative şi de disciplină;

Considerând că punerea în retragere din oficiu pentru regularea la pensie, nefiind o pedeapsă, ci o măsură de ordin administrativ, comisiunea nu lucrează ca tribunal disciplinar, ci dă pur şi simplu avizul său, conform art. 16 din regulamentul de constituire a acestei comisiuni, fără citarea celui în cauză, astfel că în speţă nu s'a comis nici o violare a articolului invocat;

Având în vedere că recurentul se mai plânge că comisiunea administrativă şi de disciplină, hotărând punerea sa la retragere pe baza faptelor arătate în deciziunea sa, a comis un exces de putere şi violarea art. 18 din legea sanitară;

Considerând că aprecierea cauzelor cari atrag luarea diferitelor măsuri în contra medicilor, în baza legei sanitare, fiind de atributul comisiunei administrative şi de disciplină, aceasta este singură în drept a da calificarea faptelor pe baza cărora urmează a se aplica măsura dictată de lege;

Că în speţă, comisiunea găsind că nu e loc a se aplica recurentului

pedeapsă, ci art. 19 al. 5 al legei sanitare, nu a comis nici un exces de putere ori violarea art. 19 din lege;

Că, aşa fiind motivele sunt neîntemeiate şi recursul urmează a fi respins (27/919, Cas. s. III).

Având în vedere ca după art. 19 din legea sanitară, limita de vârstă pentru funcţionarii sanitari e fixată la 62 ani împliniţi spre a fi scoşi la pensie şi după care vârstă punerea la retragere din oficiu e obligatorie, afară numai dacă comisiunea administrativă şi de disciplină şi-ar da avizul că mai poate continua serviciul, asemenea legea sanitară tot prin articolul 19 mai prevede că funcţionarii sanitari pot fi puşi la retragere din oficiu după 58 ani împliniţi şi dacă au un serviciu efectiv de 25-ani, ori recurentul după cazierul său e constatat că are vârstă de peste 58 ani căci e născut la 6-Decembrie 1860 şi are un serviciu de 25 ani, deci dânsul poate fi pus la retragere mai ales că consiliul administrativ şi de disciplină îşi dă avizul că recurentul este incapabil spre a mai îndeplini serviciul aşa cum prevede tot articolul 19 din legea sanitară în partea sa penultimă deci trimiterea la articolul 46 din legea pensiilor e superflue întrucât punerea la retragere din Inaltul Decret se sprijină pe însăşi legea sanitară şi prin urmare şi al 2-lea motiv e nefondat.

Pentru aceste motive Curtea în virtutea legei respinge ca nefondat recursul. (Cas. s. III, S. No. 331/921).

TITLUL II

SERVICIUL EXTERIOR

CAPITOLUL V

Personalul serviciilor exterioare, clasificarea şi recrutarea lui

Art. 20.— Serviciul exterior se îndeplineşte în toată ţara prin medici, medici veterinari, moaşe, agenţi sanitari, agenţi veterinari, chimişti, farmacişti, personal de biurou, infirmieri şi servitori.

Medicii din serviciul exterior al direcţiunii generale sanitare sunt de trei categorii: *a*) medici sanitari; *b*) medici de spital, şi *c*) medici bacteriologi şefi de laboratoare.

Aparţin categoriei de medici sanitari: *a*) medicii primari de judeţ; *b*) medicii-şefi de oraş; *c*) medicii de circumscripţiune urbană sau rurală.

Art. 21.— Medicii sanitari, medicii de spitale mixte şi veterinarii serviciului exterior se recrutează pe baza unui examen de capacitate; medicii de spitale speciale (de chirurgie ori medicină internă), precum şi specialităţi ca: boale de ochii de piele, boale mintale, faceri, medici de azile sau sanatorii de tuberculoşi, se recrutează prin concurs; medicii bacteriolog, şefi de laboratoare se recrutează în conformitate cu prevederile art. 28 [1]) [2]) [3]).

(Prin legea sancţionată prin Decretul Regal No. 2612, din 22 Iunie 1921, publicată în «Monitorul Oficial» No. 63 din 24 Iunie 1921, s'au introdus următoarele).

Pentru încadrarea personalului medical din teritoriile alipite, se suspendă timp de şease luni dela promulgarea acestei legi condiţiunile prevăzute în titlul II, cap. V, dela art. 20—29 inclusiv din legea sanitară, relativ la clasificarea şi recrutarea personalului.

Personalul medical se se găseşte în funcţiune la promulgarea acestei legi, va putea fi confirmat provizoriu, stagiar sau definitiv, de către Direcţiunea Generală a Serviciului Sanitar, cu avizul inspectoratelor generale sanitare din Cluj, Cernăuţi şi Chişinău, după cum confirmările se fac în Ardeal, Bucovina sau Basarabia. Pentru a putea fi confirmat provizoriu, stagiar sau definitiv: în termen de 3 luni, personalul sanitar, astăzi în funcţiune în teritoriile alipite, va fi obligat să înainteze Direcţiunei Generale Sanitare cererea de confirmare, însoţită de actele doveditoare ale funcţiunii. ce ocupă şi pentru care cere confirmarea, precum şi un memoriu detailat asupra serviciilor îndeplinite dela obţinerea liberei practice şi asupra activităţei în timpul practicei medicale, Direcţiunea Generală Sanitară, cu avizul inspectoratelor sanitare respective din teritoriile alipite, va avea libera apreciere asupra fiecărui caz în parte, decizând în ultima instanţă asupra confirmărilor de medici provizorii, stagiari sau definitivi.

Tot în timpul de şease luni dela promulgarea acestei legi, locurile care au fost publicate vacante, precum şi cele ce vor deveni vacante în teritoriile alipite, se vor publica în «Monitorul Oficial», iar în termen de 30 zile dela publicare se vor primi cererile medicilor cari doresc de a fi transferaţi sau numiţi în acele locuri. Direcţiunea Generală a Serviciului Sanitar va decide asupra transferărilor sau numirilor după aceleaşi condiţiuni şi norme prevăzute în articolul precedent, în înţelegere cu inspectoratele generale sanitare din Cluj, Cernăuţi şi Chişinău, după cum transferările şi numirile se fac în Ardeal, Bucovina şi Basarabia.

Medicii de orice grad, cari au funcţionat la Direcţiunea Generală sanitară şi se găsesc demisionaţi, pot fi reprimiţi cu toate drepturile lor, oricând vor prezenta cererea.

1) Decretul-lege No. 716 din 14 Februarie 1919, publicat în «Monitorul Oficial» No. 260 din 17/II 1919:

Medicii profesionişti liberi, cari au vârsta de 40 ani împliniţi, fără însă a fi mai în vârstă de 50 ani, şi anume dintre aceia cari profesează realmente unele din ramurile medicinei, pot fi admişi în corpul medical, dependinte de Ministerul de Interne (Direcţiunea generală a serviciului sanitar) ca medici de spital, ori sanitari, cu dispensa oricărui examen

de capacitate ori concurs şi cu toate drepturile ce legea sanitară dă pentru medicii definitivi, numiţi în puterea ei.

Nu se va acorda însă o asemenea numire şi aceste drepturi decât numai acelora cari, pe lângă condiţiunea de vârstă de mai sus, vor căpăta şi avizul conform al Comisiunei administrative şi de disciplină, prevăzute de art. 11 din legea sanitară şi vor face dovadă, prin certificarea ministerului de război, cum că în timpul campaniei din 1916—1918 au fost mobilizaţi, au adus servicii efective armatei, au urmat soarta armelor în retragerea lor, sau au rămas în teritoriul ocupat după ordinul expres al Comandamentului superior al armatei, în drept a lua asemenea dispoziţiuni.

Aceste dispoziţiuni nu vor rămâne în fiinţă decât până la 1 Februarie 1921.

Pentru doctorii în medicină cu diplomă emanată între anii 1 Ianuarie 1911 şi 1 Ianuarie 1920, rămân suspendate condiţiunile de admisibilitate la examenul de capacitate, sau concursuri, prevăzute la art. 2 şi următoarele din art. 22 al legei sanitare.

Candidaţii vor avea a susţine numai probele de examen, prescrise la art. 23 al aceleiaşi legi, numai cei ce vor concura pentru spitale, vor face în prealabil dovadă că fusese admişi a funcţiona ca interni în spitalele Eforiei din Bucureşti sau spitalele Epitropiei din Iaşi.

2) Decretul-lege No. 3309, din Iulie 1919, publicat în «Monitorul Oficial» No. 90 din 9/VIII 1919.

1. Toţi medicii cu o diplomă de doctor în medicină, obţinută dela Facultăţile din ţară, în timp dela 1 Ianuarie 1911 până la 31 Decembrie 1918, sunt dispensaţi de examenele de capacitate de medici sanitari ori de spitale, prevăzute de legea sanitară. De acelaş drept se bucură şi medicii cu diplome dela Facultăţile streine cari au obţinut dreptul de liberă practică în acelaş timp.

2. Pentru a se bucura de acest drept, ei trebue în primul rând, să aibă propunerea comisiunei administrative de pe lângă direcţiunea generală sanitară. Aceasta îşi va da avizul său pe baza notelor de serviciu ce medicul va fi dobândit ca medic provizoriu, în serviciul direcţiunei generale sanitare, pe baza notaţiunilor de serviciu obţinute în campanie, sau pe baza notelor de şcolaritate dobândite la facultăţile de medicină.

3. Ei vor fi numiţi cu titlul de medic stagiar, precum prevede legea sanitară, cu dreptul de a li se acorda definitivatul după 2 ani de serviciu ca medic stagiar şi cu drepturile de gradaţiuni ce acordă legea sanitară, după ce vor fi dobândit definitivatul, conform dispoziţiunilor acestei legi.

4. Acei dintre dânşii cari, în momentul acordărei numirei, ocupă în serviciul direcţiunei generale sanitare, locuri în mod provizoriu, vor fi numiţi stagiari la locul ce ocupă. Acelor cari nu se găsesc în acest moment în serviciul direcţiunei generale sanitare, li se vor atribui locurile vacante, în conformitate cu hotărârea comisiunei administrative, ţinându-se seamă şi de preferinţele lor.

5. Medicul care nu ar primi postul ce-i va fi fost atribuit prin ho-

ărârea comisiunei administrative, pierde beneficiul dispozițiunilor legei de față.

6. Toți medicii cari se știu a fi în categoria prevăzută de această lege, vor îndrepta, până în trei luni dela data promulgărei ei, cererile lor către direcțiunea generală sanitară, care le va rezolva, cu avizul comisiunei administrative, până la 31 Decembrie 1919, termen după care măsura de trasiție, prevăzută în această lege, încetează de a mai avea valoare.

3) A se vedea regulamentul examenelor de capacitate și concursurilor pentru posturile medicale și laboratoarele de igienă.

Art. 22.— Condițiunile comune pentru a fi admis, atât la examenele de capacitate, fie pentru specialitatea sanitară, fie pentru spitale mixte ori pentru veterinari, cât și la concursul pentru spitalele speciale, sunt următoarele: *a*) calitatea de român sau naturalizat român: *b*) diploma de doctor în medicină sau diploma de medic veterinar, pentru medicii veterinari și dreptul de liberă practică, căpătat conform acestei legi; *c*) candidatul să fi satisfăcut legea recrutării, cât privește bărbații; *d*) să nu fi suferit o condamnare de excludere pentru totdeauna din corpul funcționarilor direcțiunii generale, nici să se afle în curs de excludere timporară, ori să fi fost pus la retragere din oficiu, conform prevederilor acestei legi; *e*) să nu fi suferit o condamnare judecătorească, pentru vre-un fapt infamant; *f*) să nu fi fost alungat din corpul funcționarilor dependinți de alte administrațiuni, pentru vreun fapt înjositor.

Afară de acestea, candidații trebue să mai îndeplinească următoarele condițiuni speciale:

a) Pentru specialitatea de medic sanitar: un stagiu de un an ca medic auxiliar; un stagiu de cel puțin trei luni într'un serviciu de obstretică și cel puțin șease luni într'o secțiune chirurgicală și un stagiu de cel puțin un an într'un laborator de bacteriologie ori de igienă. Este indiferent dacă aceste patru stagiuri din urmă au fost făcute în timpul, sau după terminarea studiilor. Dovada se face prin certificat emanat de la directiunea generală sanitară, pentru primul stagiu și prin certificate de la șefii sub cari a lucrat, pentru celelalte patru. Medicii secundari ai spitalelor Eforiei, ai Așezămintelor Brâncovenești, ai Casei Sf. Spiridon din Iași sau ai spitalelor din capitalele de județ, dependinte de ministerul de interne, precum și medicii militari, cu vechime de cel puțin patru ani, sunt scutiți de aceste stagiuri, afară de cel de laborator;

b) Pentru specialitatea de medic de spital: un stagiu de cel puțin un an. înainte sau după terminarea studiilor, într'un laborator de științe medicale experimentale (bacteriologie, anatomie patologică, patologia generală, igiena), și un stagiu spitalicesc de doi ani, ca medic secundar oficial, în spitalele Efo-

riei, ori Aşezămintelor Brâncoveneşti din Bucureşti, ale Casei Sf. Spiridon din Iaşi, sau în spitalele din capitalele de judeţ, depedinte de ministerul de interne, sau doi ani ca şef de clinică; sau patru ani ca medic benevol în unele din spitalele enumărate mai sus; sau patru ani în unul din spitalele militare; sau doi ani ca intern definitiv al spitalelor din Franţa; sau doi ani ca asistent oficial al spitalelor din Germania sau Austria. Foştii medici secundari oficiali şi şefii de clinică vor trebui să dovedească că au făcut şi cel puţin doi ani ca interni titulari, în unul din spitalele din oraşele universitare române, ale administraţiunilor pomenite; foştii interni titulari din Paris, că au făcut şi doi ani ca externi titulari; iar foştii asistenţi din Germania şi Austria, că au făcut şi doi ani ca stagiari benevoli.

Medicii secundari definitivi, după un stagiu de pàtru ani, sunt scutiţi de orice alt stagiu de spital, dacă concurează pentru specialitatea în care au fost medeci secundari.

Stagiul de spital, cerut de aliniatul precedent, se dovedeşte prin certificatul autorităţii respective, dacă candidatul a fost medic secundar oficial sau şef de clinică, sau medic militar: prin certificatul şefului de spital sub care a lucrat, în cazul când candidatul a îndeplinit serviciul benevol. Pentru stagiul de laborator nu se iau în considerare de cât certificatele emanate de la profesorii universitari, în specialităţile respective, din ţară ori străinătate, sau de la doctorii institutelor de învăţământ superior din străinătate, sau de la laboratoarele direcţiunii generale a serviciului sanitar.

Stagiul de spital se va descompune astfel:

a) La examenul de capacitate pentru spitale mixte candidatul va dovedi că, dintre cei patru ani de stagiu spitalicesc, a practicat, fie ca medic, fie ca intern prin concurs, doi ani într'un serviciu de medicină internă, un an într'un serviciu de chirurgie şi câte şase luni la faceri şi boale de copii;

b) La concursurile pentru locurile de medicină internă şi de chirurgie va dovedi că, dintre cei patru ani de stagiu spitalicesc. a practicat, fie ca medic, fie ca intern prin concurs: un an la chirurgie, şi trei la medicină, sau unul la medicină şi trei la chirurgie după cum candidatul concurează pentru o specialitate sau pentru cealaltă;

c) La concursul pentru locurile de alte specialităţi, precum: boale de ochi, faceri, dermatologie, etc., doi ani şi jumătate în specialitatea pentru care se concurează, fie ca medic, fie ca intern prin concurs, iar un an în specialitatea de medicină generală şi o jum. an la chirurgia generală, sau viceversa, după cum locul ce este a se da face parte din grupul specialităţilor medicale ori chirurgicale. Sunt dispensaţi de stagiile specificate la punctul *b)*, privitoare la concursul de medicină

internă şi chirurgie generală, acei cari au condus cel puţin trei ani, cu titlu definitiv, un spital mixt;

d) Pentru examenul de capacitate al medicilor veterinari, un stagiu de un an ca funcţionar public şi şase luni de stagiu într'un laborator al şcoalei veterinare. Acest din urmă stagiu se va puteu considera chiar dacă, a fost făcut în timpul studiilor [1]).

1) Prin decretul-lege No. 916, din 26 Februarie, publicat în «Monitorul Oficial» No. 270 di 1/III 1919:

Medicii funcţionari ai Direcţiunei generale a serviciului sanitar, pe cari comisiunea administrativă şi de disciplină de pe lângă acea direcţiune, i-ar găsi indicaţi prin calitatea lor, de a fi numiţi în anume categorii de posturi şi nu îndeplinesc condiţiunea de vechime, cerută de legea sanitară pentru acele locuri, li se va considera îndoit timpul cât au fost mobilizaţi în cursul campaniei din 1916—918.

Art. 23. — Acei admişi a lua parte la examenele de capacitate sau la concursuri se vor supune la probele următoare:

a) Examenul de capacitate pentru medici sanitari:

1. O compoziţiune scrisă cu subiect din epidemiologie şi endemiologie, sau din igiena socială cu aplicaţiune la condiţiunile din România, sau din geniul sanitar, cu specială privire la chestiunile de canalizare. de alimentare cu apă şi asanarea localităţilor;

2. Patru probe clinice asupra a patru bolnavi, unul cu o boală infecţioasă, epidemică, unul cu o boală chirurgicală, unul cu o boală internă şi un caz obstetrical;

3. O probă practică de metodologie bacteorologică;

4. O probă practică asupra metodelor de cercetare fizice sau chimice cele mai curente. cu aplicarea la igienă, după un program ce se va anexa la regulamentul concursului.

b) Examenul de capacitate pentru locurile de spitale mixte:

1. O compoziţie scrisă cu subiect de medicină generală;

2. Patru probe clinice, identice cu cele pentru medici sanitari;

3. O probă de medicină operatorie pe cadavru;

4. O probă practică, care va consta în descrierea leziunilor găsite la autopsia unui cadavru, san unei părţi de cadavru, şi diagnosticul lor anatomic, prin cercetare microscopică şi bacteriologică, după împrejurările cazului.

c) Concursul pentru locurile de spitale speciale:

1. Compoziţia scrisă va fi din aceeaş materie ca la examenul pentru spitale mixte;

2. Trei probe clinice pe trei bolnavi, şi anume: doi bolnavi atinşi de o boală internă şi unul de o boală infecţioasă epidemică, pentru posturile de medicină internă; trei bolnavi atinşi de o boală chirurgicală, pentru posturile speciale de

chirurgie ; iar pentru celelalte specialităţi, cele trei probe clinice se vor face pe două cazuri din specialitatea pentru care se concurează ; iar unul va fi de chirurgie sau medicină internă după cum specialitatea pentru care se concurează face parte din grupul chirurgical sau medical;

3. Trei probe practice pentru locurile de chirurgie generală, sau alte specialităţi din grupul chirurgiei, şi anume: două operaţiuni pe cadavru, în faţa juriului, şi stabilirea diagnosticului anatomic macro şi microscopic al unei tumori. Pentru medicina internă şi alte specialităţi din grupul medicinei interne vor fi două probe practice, şi anume: prima va fi identică cu cea pentru spitale mixte, iar a doua va fi de chimie clinică, după un program ce se va stabili prin regulamentul concursului.

d) Examenul de capacitate pentru veterinari:

1. O probă scrisă din patologia boalelor molipsitoare şi poliţia sanitară.

2. Trei probe clinice: una medicală, una chirurgicală şi una de boale contagioase.

3. O probă practică din anatomia patologică, microbiologie şi inspecţia alimentelor de origină animală.

4. O probă practică din zootehnie.

Art. 24. — Juriul examenului de capacitate sau al concursurior, fie pentru medici, fie pentru veterinari, se va compune din cinci membri, dintre cari trei vor fi delegaţi medici ai consliliului sanitar superior şi doi vor face parte din profesorii facultăţilor de medicină, după propunerea comisiunii administrative şi de disciplină.

La examenele de capacitate pentru medici sanitari, un membru al juriului trebuie să fie bacteriolog, unul va fi dintre medicii cunoscuţi ca specialişti, în chestiunile de igienă şi ceilalţi vor fi specialişti, unul în medicină internă, unul în chirurgie şi unul în obstetrică.

La examenul de capacitate pentru spitalele mixte, un membru al juriului va fi specialist în anatomia patologică şi bacteriologie, iar ceilalţi patru vor fi clinicieni, şi anume : doi medici, un chirurg şi un mamoş.

La concursul pentru spitale speciale un membru va fi anatomo-patolog ori bacteriolog, iar ceilalţi vor fi clinicieni, şi anume : trei chirurgi şi un medic pentru locurile de chirurgie; trei medici şi un chirurg pentru locurile de medicină; iar pentru celelalte specialităţi : un medic, un chirurg şi doi specialişti în specialitatea pentru care se concurează, sau, în caz de lipsă, într'o specialitate cât se poate mai înrudită.

La examenele de capacitate pentru medici veterinari, juriul se va compune din doi membrii ai comisiunii veterinare şi trei profesori dela şcoala veterinară, aleşi dintre profesorii spe-

cialişti în materia examenului, după propunerea comisiunii administrative şi de disciplină.

In orice juriu de examen şi de concurs, prezidentul va fi cel mai bătrân dintre membri.

Când vreun membru al juriului va fi împiedicat de a continua un concurs început, autoritatea competentă va desemna imediat un locţiitor, ales pe cât se va putea din aceiaşi specialitate cu acela ce este a se înlocui.

Nu pot face parte din juriu doi membri care se înrudesc între ei până la al patrulea grad.

Nu pot face parte din juriu acei cari au printre candidaţi rude până la al patrulea grad.

Acei desemnaţi a face parte dintr'un juriu de examen sunt datori să se recuze singuri, dacă se ştiu loviţi de incapacitatea prevăzută de acest articol.

Acei cari se vor dovedi că au luat parte într'un juriu de examen, contra prohibiţiilor din acest articol, se vor blama de ministrul de interne, prin deciziune publicată în *Monitorul Oficial*, care atrage după sine incapacitatea pentru viitor de a mai face parte din juriile pentru examene sau concursuri.

Art. 25. — Concursul pentru locurile de spitale se ţine în Bucureşti, atunci când sunt locuri vacante.

Vacanţa, cu specificarea locurilor vacante, se publică prin *Monitorul Oficial*, cu cel puţin patru luni înainte de ţinerea concursului. Inscrierile se închid cu zece zile înainte de ţinerea concursului.

Concursul se ţine pentru locurile publicate vacante.

Examenele de capacitate pentru posturile de medici sanitari, medici de spitale mixte şi veterinari se ţin în fiecare an în Bucureşti, la întâiu Noemvrie.

Notarea fiecărui candidat, atât la concursuri, cât şi la examenele de capacitate, se face pentru fiecare probă, prin notele: de la unu până la douăzeci. Nota se hotărăşte cu majoritatea membrilor juriului.

Juriul nu poate lucra decât în complectul său.

Candidatul care la primele două probe capătă nota mai mică de zece nu mai poate participa la probele ulterioare.

Rezultatul concursului sau examenului se supune verificării consiliului sanitar superior; iar pentru medicii veterinari, comisiunii veterinare conform avizului cărora ministrul îşi dă aprobarea.

Lucrările juriilor nu se pot casa de cât pe motive bine dovedite de călcare a legii şi regulamentului.

Pe baza notelor din dosarul concursului ori examenului, directorul general face clasificarea candidaţilor. Intre doi candidaţi cotaţi egal de către juriu, clasificarea se va face după vechimea în serviciu. La vechime egală se hotărăşte prin tra-

gere la sorţi, făcută de unul dintre candidaţi, în prezenţa directorului general şi a candidaţilor.

Candidaţii reuşiţi la concurs îşi aleg locurile publicate vacante în ordinea clasificării.

Candidaţii pe care nu-i ajunge rândul să capete un loc în urma concursului la care au luat parte, oricare ar fi fost nota obţinută, nu păstrează nici un drept la locurile ce ar deveni vecante în urma concursului.

Candidaţii reuşiţi la examenele de capacitate pentru medici sanitari, medici de spitale mixte, precum şi locurile de veterinari, se înscriu de directorul general, în ordinea clasificării, într'un tablou de capacitate, deosebit pentru fiecare categorie.

In fiecare an candidaţii din nou admişi se înscriu după normele din acest articol, în tabloul de admisibilitate, la urma candidaţilor ce se mai găsesc înscrişi din anii precedenţi şi nenumiţi încă.

Insă candidaţii din nou admişi, şi cari au cel puţin 3 note parţiale 18 şi nici una inferioară notei 14, vor fi înscrişi în tablou înaintea candidaţilor vechi, afară bine înţeles de acei candidaţi vechi care s'ar întâmpla să aibă notă egală.

Un candidat nu poate figura în tabloul de capacitate mai mult de trei ani.

Dacă expiră acest termen fără să fi fost numit, candidatul este şters, şi pentru a fi reînscris trebuie să treacă un nou examen.

Candidatul care refuză să primească postul ce-i revine după ordinea clasificării se şterge din tabloul de capacitate.

Art. 26. — Ori de câte ori se face un loc vacant de medic ori de veterinar, direcţiunea generală a serviciului sanitar publică vacanţa prin *Monitorul Oficial* şi prin buletinul direcţiunii.

Până în douăzeci de zile de la data acestei publicaţiuni vor îndrepta cererea către direcţiunea generală toţi medicii şi veterinarii cari voesc a fi permutaţi la locul vacant. Nu se iau în considerare de cât cererile venite de la cei ce ocupă, în mod definitiv, un post de aceeaş categorie cu cel publicat vacant, precum şi de la acei cari, deşi nu au primit încă definitivatul, dar la examenul sau concursul pe baza căruia vor fi fost numiţi, au avut cel puţin trei note 18 şi nici una mai joasă de 14.

De asemenea nu se iau în considerare cererile venite peste termenul fixat de acest articol.

Indată după expirarea termenului de douăzeci de zile, directorul general supune cererile de transferare comisiunii administrative şi de disciplină, care având în vedere notele din statul de serviciu al petiţionarilor, hotărăşte, prin proces-ver-

nal semnat, dacă vre-unul dintre ei merită această permutare sau nu.

Dacă cereri de transferare nu se prezintă, sau dacă cererile prezentate se refuză, locul se consideră ca definitiv, vacant. In acest caz, dacă locul e unul dintre acelea cari se dau prin concurs, se publică imediat şi se ţine concurs conform acestei legi. Dacă este unul dintre acelea ce se dau prin examen de capacitate, el se atribue aceluia dintre candidaţii înscrişi în tabloul respectiv, căruia îi vine rândul în ordinea înscrierii pe tablou.

Permutarea prin consimţimântul reciproc se poate acorda numai între doi medici de aceeaşi categorie şi cu avizul conform al comisiunii administrative şi de disciplină[1]).

1) Jurisprudenţă: Considerând că în principiu, Ministerul de Interne este obligat să execute hotărârea comisiunei administrative dată în conformitate cu art. 26 din legea sanitară; că această hotărâre, potrivit art. 12 din aceiaşi lege, este definitivă şi executorie în acest sens că Ministrul are dreptul şi îndatorirea să procedeze imediat la executarea ei, fără a aştepta aprobarea sau confirmarea din partea altui organ administrativ şi fără a avea el însuşi dreptul de a aprecia în fapt şi de a se pronunţa asupra meritelor candidatului propus de comisiune;

Că, însă, nu este mai puţin adevărat că atunci când comisiunea procedează ea însăşi în mod arbitrar, când bunăoară nu ţine seama, în recomandarea ce face, de notele din statul de serviciu, astfel cum prevede art. 26 mai sus citat, ci se mărgineşte a desemna pe cel recomandat, fără arătare de motive, în acest caz, este evident că Ministrul, ca organ al legei, are dreptul să pună în vederea comisiunei punctul abătut, pentru ca ea să decidă în deplină cunoştinţă de fapte şi în conformitate cu dispoziţiunile formale ale legei, cum şi ale regulamentului ei de aplicaţiune, care prin art. 15 prevede că hotărârea să fie motivată;

Având în vedere că, în speţă, hotărârea comisiunei administrative, invocată de recurent, conchide la numirea acestuia fără nici o motivare şi în special, fără să constate dacă s'a avut în vedere notele din statul de serviciu ale celui recomandat;

Că faţă de această nesocotire a dispoziţiunilor legei şi regulamentului, hotărârea comisiunei nu putea avea caracterul unui act definitiv şi executoriu, şi Ministrul, supunând chestiunea din nou comisiunei spre a se pronunţa conform legei, nu se poate spune că a săvârşit acte arbitrarii şi ilegale, ci s'a conformat textului şi spiritului art. 26 din legea sanitară; că dar acest recurs fiind neîntemeiat, cată a fi respins (Dec. 276/919, Cas. s. III).

Art. 27.— Numirea dată pe baza examenului de capacitate se face prin decret regal, pe termen de trei ani. In acest timp, care se consideră ca un stagiu de încercare, medicul se numeşte medic stagiar.

La expirarea stagiului de trei ani, comisiunea administrativă şi de disciplină hotărăşte, pe baza notelor din statele de serviciu, dacă medicul merită sau nu numirea definitivă. In primul caz, medicul, prin un nou decret regal, e numit definitiv la postul său. In al doilea caz, comisiunea hotăsăşte dacă se mai poate ori nu prelungi stagiul de încercare cu doi ani, după care termen, comisiunea va avea a se pronunţa din noul Când însă, după expirarea celui de al doilea termen, medicu. nu a obţinut definitivatul, sau când comisiunea nu admite prelungirea stagiului de încercare, medicul respectiv pierde drepturile examenului trecut.

Numirea dată pe baza unui concurs se face cu titlu definitiv

Art. 28.— Locurile vacante ce nu s'ar putea ocupa de cei cari au trecut examenul de capacitate, tablourile respective fiind terminate, se vor ocupa provizoriu de medici sau veterinari, ce se vor numi de ministru, pe baza recomandării directorului general. In acelaş mod se vor ocupa, până la ţinerea concursului, locurile vacante de spitale speciale.

In lipsă de medici, veterinari chimişti şi farmacişti români se pot angaja cu contract, pe timp limitat, şi persoane cari nu se bucură de cetăţenie română, cu condiţiune însă ca să aibă dreptul de practică a profesiunii lor, dată conform acestei legi.

Agenţii sanitari sau veterinari se numesc dintre absolvenţii cu diplomă ai şcoalelor de agenţi sanitari şi veterinari ale direcţiunii generale sanitare.

Moaşele se numesc dintre cele cu drept de liberă practică căpătată conform cu prescrierile acestei legi.

Medicii şefi de laboratoare se numesc definitiv, prin decret regal şi pe baza recomandării comisiunii administrative şi de disciplină, în urma unui concurs trecut înaintea unei comisiuni formată din cinci membrii, dintre cari trei desemnaţi de consiliul sanitar superior dintre specialiştii în materiile respective cari se pot lua şi în afară de consiliu, iar doi desemnaţi tot de consiliul sanitar superior dintre profesorii de igienă, de bacteriologie sau de chimie alimentară, de la una din cele două Universităţi. Candidaţii la aceste posturi trebue să fi lucrat, ca doctori, cel puţin trei ani într'un laborator de bacteriologie ori de igienă din ţară, sau din străinătate şi cari să se fi distins în aceste direcţiuni.

După aceeaş normă se numesc chimişti şefi de laboratoare. Aceştia trebuie să fie doctori în chimie, licenţiaţi în ştiinţe fizico-chimice, licenţiaţi în farmacie, sau diplomaţi ai unei şcoli tehnice speciale, cari dovedesc că au lucrat cel puţin trei ani, după terminarea studiilor, într'un laborator de chimie şi în special de chimie alimentară.

Locurile vacante de şefi de laboratoare de bacteriologie şi de chimie se vor publica în *Monitorul Oficial.*

Până în termen de două luni, candidații vor adresa cererile și actele doveditoare direcțiunii generale sanitare, care le va supune aprecierii comisiunii administrative și de disciplină, ce trebuie să-și dea avizul până în termen de cincisprezece zile

CAPITOLUL VI

Împărțirea și organizarea serviciului exterior

Art. 29.— Serviciul exterior se divide în două părți distincte: *a*) asistența sanitară și *b*) asistența spitalicească.

Cel dintâi are de scop de a supraveghea, controla și studia igiena generală a localităților, a aplica măsurile generale și speciale de combatere și prevenire a epidemiilor și a da îngrijire gratuită bolnavilor afară de spital; cel de al doilea, de a da îngrijire gratuită bolnavilor săraci în spital [1] [2] [3] [4] [5] [6].

1) Prin decretul-lege No. 1627 din 25 Aprilie 1919, publicat în «Monitorul Oficial» No. 9 din 27/IV 1919, administrațiunea sanitară a vechiului regat se împarte în șapte regiuni, precum urmează: regiunea I, cuprinzând județele: Dolj, Gorj, Mehedinți, Vâlcea și Romanați, cu reședința în orașul Craiova; regiunea II-a cuprinzând județele: Olt, Argeș, Mușcel, Dâmbovița și Teleorman, cu reședința în orașul Pitești; regiunea III-a cuprinzând județele: Ilfov; Vlașca, Prahova, Buzău și Ialomița, cu reședința în orașul București; regiunea IV-a cuprinzând județele: Tulcea, Constanța, Durostor și Caliacra, cu reședința în orașul Constanța; regiunea V-a, cuprinzând județele: Brăila, Covurlui, Tecuci, Tutova și Fălciu, cu reședința în orașul Galați; regiunea VI-a, cuprinzând județele: R.-Sărat, Putna, Bacău, Roman și Neamț, cu reședința în orașul Bacău și regiunea VII, cuprinzând județele: Vaslui, Iași, Suceava, Botoșani și Dorohoi, cu reședința în orașul Iași.

Fiecare regiune stă sub conducerea și controlul unui inspector sanitar.

Art. 3.—Atribuțiunile inspectorului unei regiuni, sunt acelea pe care legea sanitară, prin atr. 1, punctele a, b, d, e, f, g, le recunoaște directorului general al serviciului sanitar, cu următoarele restricțiuni:

1. La punctul a, se suprimă cuvintele: «și veterinar».
2. La punctul b, se suprimă cuvintele: «și epizotiilor».
3. La punctul g, se suprimă cuvintele: «laboratoare private de analize medicale» și «stabilimente de ape minerale».

Pentru regiunea lui, inspectorul va fi instituit ordonanțator secundar, în limita sumelor delegate pentru cheltueli de material și personal, prevăzute în bugetul direcțiunei generale a serviciului sanitar.

In prima lună, sau cel mult a doua, a fiecărui trimestru, inspectorul ordonanțator, va trebui să înainteze direcțiunei generale a serviciului sanitar, conturile gestiunei bugetare, pentru trimestrul precedent.

Inspectorul șef de regiune și medicul primar al județului, unde inspectorul rezidă, sunt datori a se înlocui reciproc în expedierea lucră-

rilor de cancelarie, atunci când unul din ei lipsesc în inspecţiunile reclamate prin natura obligaţiunilor unuia ori a celuilalt.

Art. 4. — Lăsându-se inspectoratelor regionale toate iniţiativele locale, în limita legilor, regulamentelor şi instrucţiunilor ministeriale, ele totuşi rămân subordonate direcţiunei generale a serviciului sanitar, care rămâne a coordona toate acţiunile locale şi a fixa, împreună cu consiliul sanitar superior, normele generale şi directivele ştiinţifice de organizare.

Art. 5. — Se deosebesc două categorii de inspectori: de cl. I-a şi de cl. II-a.

Inspectori actuali rămân de cl. II-a, cu drepturile de apuntamente ce le recunoaşte actuala lege sanitară. Inspectorii de cl. I-a primesc leafa celor de cl. II-a, sporită cu 200 lei pe lună. Ei au dreptul la acest spor de leafă numai dela 1 Aprilie ce urmează după data promovărei lor.

Inspectorii de cl. I-a se recrutează numai dintre cei de cl. II-a.

Ei vor fi promovaţi la gradul superior prin decret regal, după ce se va fi luat şi avizul comisiunei administrative, de pe lângă direcţiunea generală a serviciului sanitar, dat asupra propunerei directorului general, care nu este legat a ţine seamă, în propunerea lui, nici de vârstă, nici de vechimea în serviciu ori în grad al acelui ce propune, şi numai de calităţile ce va fi desfăşurat cel propus în cursul carierei lui ca organizator, ca conducător de oameni şi ca prestigiu în societate şi în faţa colegilor lui subalterni. In orice caz, propunerea lui va fi scrisă, motivată şi se va publica în buletinul direcţiunei.

Art. 6. — Inspectorii şefi de regiuni vor fi desemnaţi dintre actualii inspectori de către comisiunea administativă, pe baza propunerei scrisă şi motivată a directorului general.

Ei vor fi întăriţi prin decret regal la conducerea regiunei respective.

Promovarea unui inspector la conducerea unei regiuni este independentă de gradul său în funcţiune.

Inspectorii promovaţi la conducerea unei regiuni îşi exercită dreptul la gradaţiune după normele stabilite prin art. 42 din legea sanitară.

Acest drept li se socoteşte dela data intrărei lor ca funcţionari definitivi în corpul sanitar al Statului, prin examen de capacitate ori concurs.

Art. 7. — Mecanismul aplicărei penalităţilor prevăzute de legea sanitară în vigoare, se modifică în sensul, că inspectorul şef de regiune are dreptul:

a) De a aplica admonestarea şi amenda funcţionarilor de birou din administraţiile dependinte de el.

b) De a aplica admonestarea şi amenda funcţionarilor inferiori cu caracter sanitar: agenţi sanitari, moaşe, subchirurgi.

Funcţionarilor de sub punctul b, le pot aplica şi suspendarea din serviciu, când ei, prin acţiunea lor, zădărnicesc lupta întreprinsă pentru combaterea unei epidemii. In acest caz ei sunt datori a raporta imediat direcţiunei generale a serviciului sanitar, despre revocarea ordonată şi despre motivele ei.

c) De a aplica admonestarea şi amenda până la quantumul lefei pe zece zile, funcţionarilor sanitari, medici şi farmacişti.

Acest drept al lor nu se va întinde asupra medicilor primari de judeţe, medicilor şefi de oraşe şi medicilor de spitale, din oraşele capitale de judeţ.

Despre orice pedeapsă aplicată personalului sanitar superior şi despre motivele ei, se va raporta direcţiunei generale a serviciului sanitar [1]).

1) A se vedea regulamantul pentru regiunile sanitare.

2) Pentru Basarabia au fost luate unele dispoziţiuni relative la menţinerea inspectoratului sanitar civilo-militar al Basarabiei, la trecerea serviciilor sanitare din Basarabia la inspectoratul sanitar şi la numirea medicilor în Basarabia.

Toate aceste dispoziţiuni sunt conţinute în următoarele trei decrete-legi.

3) Decretul-lege No. 673 din 12 Februarie 1919, publicat în «Monitorul Oficial» No. 260 din 17 Februarie 1919:

Art. 2. — Până la o viitoare organizare a serviciuiui sanitar al Basarabiei şi o viitoare contopire a lui cu cel din patria mamă, se menţine, în acea provincie, inspectorul sanitar civilo-militar al Basarabiei, în persoana medicului şef al Marelui Cartier General.

Art. 3. — Intruce priveşte interesele sanitare ale populaţiunei civile, el va lucra după normele de serviciu şi directivele direcţiunei generale a serviciului sanitar al ţării, punând la dispoziţiunea populaţiunei civile şi formaţiunile sanitare militare.

Art. 4. — Pentru coordonarea directivelor serviciului central de inspectorat în afacerile sanitare civile şi pentru totalizarea datelor statistice sanitare, el va avea un ajutor dintre medicii sanitari din vechiul regat.

Art. 5. — Pentru conducerea, supravegherea şi controlul serviciului sanitar civil în Basarabia, se înfiinţează pe lângă acest inspectorat, nouă medici primari de judeţe, câte unul pentru fiecare judeţ.

Art. 6. — Aceştia vor avea îndatoririle de serviciu şi drepturile pe care legea sanitară le conferă medicilor numiţi în judeţele din ţara mamă în puterea ei. Ministerul de interne va proceda dar la numirea definitivă a acestor medici în conformitate cu acea lege.

Art. 7. — Acest personal va fi plătit din creditele speciale acordate pentru serviciul sanitar al Basarabiei, bucurându-se, în acelaş timp, de drepturile ce se acordă de legea generală a pensiunilor.

4) Decretul-lege No. 2.451, din 19 Iunie 1919.

Art. 2. — Serviciile sanitare ale Zemstvelor judeţene şi a Upravelor oraşelor din Basarabia, vor trece la inspectoratul sanitar pe ziua de 1 Iunie 1919.

Sumele necesare pentru retribuţiunea personalului sanitar şi administrativ al stabilimentelor sanitare, al judeţelor, circumscripţiilor judeţene şi oraşelor, pentru înfreţinerea spitalelor şi ambulatorilor, pentru aprovizionările cu materiale sanitare şi efecte, precum şi orice sumă prevăzută pentru scop sanitar, combatere de epidemii, deparazitări, construcţii şi reparaţii de stabilimente sanitare, trec în bugetul sanitar al

inspectoratului, iar fondurile sanitare respective vor fi vărsate de zemstve şi uprave la Stat.

Art. 3. — Toate materialele sanitare, efecte şi obiecte chirurgicale şi aprovizionările cu alimente pentru spitale, aflate în spitale, ambulatorii şi depozite, aparţinând zemstvelor judeţene şi upravelor oraşelor, trec în posesiunea inspectoratului sanitar al Basarabiei, pe aceiaşi data.

Art. 4. — Personalul existent al tuturor serviciilor sanitare ale zemstvelor sau comunelor va putea fi încadrat în funcţiunile corespunzătoare, prevăzute în legea sanitară, ţinându-se seamă de studiile ce au, anii serviţi, funcţiunea ce ocupă actualmente şi pe cât posibil, de salariul ce-l are fiecare.

Acest personal, astfel încadrat, va beneficia de stabilitatea prevăzută în legea sanitară, de îndată ce vor fi numiţi prin decret regal.

5) Decretul-lege No. 2.490, din 20 Iunie 1919, publicat în «Monitorul Oficial» No. 56 din 27/VI 1919.

a) Până la organizarea sanitară unitară a întregului regat şi până la noi dispoziţiuni, locurile de medici în Basarabia, printre cari se găsesc elemente autohtone, în special locurile de medici de spital, se vor atribui solicitanţilor, după hotărîrea unei comisiuni, instituită ad-hoc, şi constituită din inspectorul sanitar civilo-militar al Basarabiei, din două persoane, desemnate de către ministrul delegat al Basarabiei şi din doi delegaţi ai consiliului sanitar superior.

b) Această comisiune se va conduce în hotărîrile sale după lucrările imprimate, pe cari candidaţii le prezintă, după reputaţiunea lor ca profesori, sau va hotărî ţinerea unui concurs ad-hoc, atunci când va găsi de cuviinţă, şi modalităţile şi materiile cari vor forma subiectul acelui concurs, comisiunea ad-hoc este suverană a hotărî. In acest din urmă caz membrii acestei comisiuni constituesc chiar juriul examinator, care va procede imediat la ţinerea concursului.

c) Toate lucrările acestei comisiuni au a fi supuse comisiunei administrative de pe lângă consiliul sanitar superior, care va avea a-şi da avizul asupra îndeplinirei formalităţilor sau prescripţiunilor legale, iar numirile hotărîte de comisiunea ad-hoc şi găsite legale de comisiunea administrativă de pe lângă consiliul sanitar superior, se vor face prin decret regal pe un stagiu de trei ani, în conformitate cu art. 27 din legea sanitară. După expirarea acestui stagiu de trei ani, comisiunea administrativă dă sau refuză numirea definitivă, după modalităţile aceluiaşi articol din lege.

d) Toţi acei numiţi definitivi prin oricare din modalităţile prevăzute prin acest decret lege, se bucură în toate teritoriile regatului, de toate drepturile pe care legea sanitară a vechiului regat le acordă medicilor numiţi definitivi în puterea ei, prin un examen de capacitate sau concurs.

6) Organizaţia sanitară era la început descentralizată, judeţele, oraşele şi comunele prin regulamente speciale aveau administraţie aparte sanitară, cu atribuţiuni distincte pentru medicul primar de judeţ, medicul şef de oraş, medicul de oraş şi medicul de circumscripţie.

Aceste regulamente erau:

1. Pentru serviciul sanitar de judeţ: regulamentul sancţionat prin Inaltul Decret regal No. 2.851 din 18 Iulie 1894 şi publicat în «Monitorul Oficial» No. 105 din 12 August 1894.

2. Regulamentul pentru serviciul sanitar rural, publicat în «Monftorul Oficial No. 71 din 29 Iunie 1904.

3. Pentru serviciul sanitar de urbe a fost regulamentul sancţionat prin Decretul regal din 19 Septembrie 1874, promulgat la 3 Octombrie 1874.

A se vedea primele 2 regulamente.

CAPITOLUL VII

Serviciul de asistenţă sanitară

Art. 30.— Teritoriul fiecărui judeţ se împarte, din punct de vedere sanitar, în mai multe circumscripţii, cari pot sau nu corespunde cu împărţirile administrative.

O circumscripţie rurală nu va cuprinde o populaţie mai mare de cincisprezece mii locuitori, ţinându-se seamă de condiţiunile topografice.

In fie care an, şi în măsura mijloacelor bugetare, se vor organiza circumscripţiile sanitare a unuia sau mai multor judeţe, fixându-se definitiv şi reşedinţele lor.

Localităţile urbane, cu o populaţie de cel puţin şapte mii locuitori, şi de cel mult cincisprezece mii, vor forma o circumscripţie deosebită.

Oraşele mari vor fi împărţite în mai multe circumscripţii sanitare.

Circumscripţiile sanitare din teritorii rurale se numesc circumscripţii sanitare rurale şi poartă fiecare numele localităţii de reşedinţă a medicului respectiv.

Circumscripţiile sanitare din teritoriul urban se numesc circumscripţii sanitare urbane şi poartă numele oraşului respectiv dacă oraşul formează o singură circumscripţie; şi numele oraşului, precedat de un număr de ordine, dacă oraşul cuprinde mai multe circumscripţii sanitare.

In capul serviciului sanitar al fiecărui judeţ stă un medic primar de judeţ.

In capul serviciului sanitar al fiecărei circumscripţii sanitare urbane sau rurale stă un medic de circumscripţie.

Este interzis medicilor sanitari, fie urbani ori rurali, a fi salariaţi de către administraţiunile instituţiunilor şi stabilimentelor supuse, prin această lege, controlului sanitar, precum: şcoale ori internate private, stabilimente industriale, case de sănătate ori policlinici private, etc., afară numai dacă în localitate nu se găseşte alt medic decât cel sanitar. Le este de asemenea interzis a fi interesaţi băneşte în exploatarea unor asemenea instituţiuni.

CAPITOLUL VIII

Serviciul sanitar de județ și atribuțiunile medicului primar de județ

Art. 31.— Medicul primar de județ este șeful tuturor serviciilor sanitare din județul său, afară de orașul capitala județului. El, din proprie inițiativă și pe a lui răspundere, sau în temeiul ordinelor direcțiunii generale a serviciului sanitar, dă îndrumări și instrucțiuni de serviciu medicilor de circumscripții urbane și rurale, al căror șef ierarhic imediat este.

Pentru personalul, atât superior cât și inferior, al instituțiilor de asistență medicală, precum: spitale, dispensarii, infirmerii, etc., afară de spitalele dependinte de Eforie și Casa Sf. Spiridon, el este agentul permanent de control, cât privește aplicarea legilor și regulamentelor și exacta îndeplinire a datoriilor de serviciu. El dă sfaturi, cere îndreptarea relelor constatate și raportează direcțiunii generale dacă nu o poate dobândi.

Pe baza unei delegațiuni speciale a direcțiunii generale, el poate face anchete disciplinare contra oricărui funcționar sanitar ori medical din județul său. Procesul-verbal de anchetă, alcătuit de el, în urma unei asemenea delegațiuni, are putere de act introductiv înaintea comisiunii de disciplină.

In județul său el priveghiază exercițiul medicinei. artei moșitului și al farmaciei și ia măsurile prevăzute de legi și regulamente contra celor ce-l exercită contrariu dispozițiunilor lor.

Controlează starea igienică a localităților: executarea vaccinațiunii; supravegherea prostituției; studiază cauzele endemiilor; se ține informat de ivirea și mersul epidemiilor; conduce măsurile pentru combaterea și prevenirea lor; controlează modul cum se aplică legile și regulamentele, întrucât vin în atingere cu sănătatea publică, atât de către toate organele sanitare, cât și de cele administrative și polițienești și de către particulari; ia direct măsuri pentru a obține îndreptarea, în limita puterilor ce-i acordă legile și regulamentele; cere concursul organelor administrative superioare locale, cari sunt datoare a-l da.

Medicul primar de județ lucrează în înțelegere cu prefectul și cu consiliul de igienă.

Medicul primar de județ se numește cu decret regal, pe baza propunerii ministrului de interne și a avizului conform al comisiunei administrative și de disciplină. El se va alege dintre medicii sanitari cei mai distinși, și anume dintre medicii-șefi de orașe, sau dinte medicii de circumscripție urbană ori rurală, cu o vechime de cel puțin zece ani ca medici definitivi [1] [2]). (Vezi Md. 64).

1) Prin Decretu-lege No. 3389 din 14 Noembrie 1918 publicat în «Monitorul Oficial» No' 190 din 15 Noembrie 1918, acest aliniat a fost modificat în modul următor:

Medicul primar de judeţ se numeşte definitiv prin decret-regal, pe baza propunerei ministerului de interne şi a avizului conform al Comisiunei administrative şi de disciplină. El se alege dintre medici sanitari cei mai distinşi şi anume dintre medicii şeîi de oraşe, sau dintre medicii de circ. urbane sau rurale, sau dintre medicii de porturi, cu o vechime de cel puţin zece ani în serviciul direcţiunei generale a serviciului sanitar şi cari, în momentul numirei, vor avea titlul de medici sanitari definitivi.

2) Prin art. 20 al regulamentului pentru alinierea satelor şi pentru construirea locuinţelor ţărăneşti, sancţionat cu Decretul-regal No. 2313 din 3 Iunie 1894, publicat în «Moniţorul Oficial» No. 57 din 14 Iunie 1894, medicii primari şi medicii de plăşi, sunt obligaţi, în inspecţiunile ce sunt obligaţi a foce comunelor rurale, a stărui în aplicarea dispoziţiunilor menţionatului regulament conform art 385 şi 388 din codul penal şi 75 din legea sanitară.

CAPITOLUL IX

Organizarea circumscripţiunilor sanitare şi atribuţiunile medicului de circumscripţie

Art. 32. — In capul fiecărei circumscripţii sanitare urbane sau rurale stă un medic de circumscripţie.

El este şeful serviciului sanitar al circumscripţiunii pe care o conduce conform legii şi regulamentelor, conform instrucţiunilor generale de serviciu, conform ordinelor speciale ale direcţiunii generale sanitare, conform îndrumărilor şi instrucţiunilor venite de la medicul primar de judeţ.

El este şeful ierarhic imediat al personalului inferior din circumscripţia sa, precum : moaşe, agenţi sanitari, etc., iar la rândul său e subordonat medicului primar de judeţ, pe care îl are şef ierarhic imediat.

El este dator a vizita în circumscripţia sa, cât se poate de des, stabilimentele sanitare, publice şi private, farmaciile, drogheriile, penitenciarele, închisorile, şcoalele. fie publice, fie private, stabilimentele industriale, fabricile şi debitele de mâncări şi băuturi, pieţele şi halele; se încredinţează despre igiena localurilor, despre starea sanitară a persoanelor şi lucrurilor din aceste stabilimente; cere de la cei cari au conducerea acestor stabilimente îndreptarea relelor constatate; ia măsuri contra celor îndărătnici, în marginea puterilor ce-i acordă această lege şi diferitele regulamente; raportează medicului primar de judeţ despre orice neajuns, a cărei îndreptare n'o poate căpăta singur; el conduce şi aplică în persoană şi cu

ajutorul personalului subaltern, iar la nevoie cu concursul forțelor administrative și polițienești, măsurile de combatere și prevenire a boalelor molipsitoare epidemice în circumscripția sa, conform legilor, regulamentelor și instrucțiunilor speciale; e obligat ca, în condițiunile fixate în regulament, să dea consultațiile gratuite la dispensariile din circumscripția sa și să dea asistență medicală la domiciliul celor ce se găsesc în imposibllitate de a veni la dispensariu.

Despre activitatea lui ține în curent pe medicul primar de județ, conform normelor ce se vor stabili prin regulamentul de serviciu.

Medicul de circumscripție rurală, în marginea timpului ce-i lasă disponibil îndatoririle lui principale de medic și conform instrucțiunilor de serviciu, se va introduce în viața culturală a satelor, prin participarea sa activă la cercurile culturale și prin contribuirea la popularizarea științei. în special a igienei în masele populare, dând sfaturi, făcând prelegeri și ținând conferințe.

Medicii circumscripțiilor situate în afară de capitala județului pot cere direct concursul organelor administrative și polițienești locale, administratorilor de plăși, primarilor, șefilor de poliție, cari sunt datori a-l da.

Pentru măsurile de aplicat imediat, în scop de combatere și prevenire a boalelor epidemice, pot apela direct direcțiunii sanitare, când administrațiunile locale refuză concursul lor. Ei lucrează în înțelegere cu administrațiunile locale : administratorii de plăși și primarii comunelor din circuscripția lor[1]). (Vezi Md. 19, 56 și 59).

1) Prin legea pentru monopolul vânzărei băuturilor spirtoase în comunele rurale și măsuri contra beției din 7 Martie 1908, medicul de plasă (circumscripție) este îndatorat a constata prin proces-verbal neexecutarea dispozițiunilor legei de către primar (art. 3) și a cere pedepsirea.

De asemenea are îndatorirea a supraveghea cârciumele și a constata contravențiile (art. 21); a lua probe de alimente și băuturi, rostindu-se prin proces-verbal, dacă băuturile puse sub sigiliu pot să fie consumate făză pericol pentru sănătate, sau dacă urmează să fie aruncate ca vătămătoare (art. 25).

Art. 33.— In fiecare circumscripție sanitară rurală vor funcționa mai multe dispensare în puncte bine alese, unde medicul sanitar respectiv va da consultații gratuite, conform normelor ce se vor stabili prin un regulament special.

Se vor înființa și în circumscripțiile sanitare urbane, în afară de spitale, dispensarii pentru consultarea gratuită a bolnavilor ambulanți săraci, când se va găsi că consultațiile ce se pot da la spital nu satisfac nevoile localității.

In orașele mari serviciul de asistență a bolnavilor afară de spital se va putea trece de către ministerul de interne asupra societăților filantropice, cărora li se vor acorda o subvenție, ministerul păstrându-și dreptul de control.

In acest caz, medicii sanitari ai orașului rămân numai cu atribuțiunile pur sanitare [1]).

1) Jurisprudență: Serviciul medical și al salubrităței publice din toată țara depinzând de Ministerul de Interne, iar numirea personalului medical, atât la Stat, cât și la județe și comune, făcându-se de Direcția Generală a Serviciului Sanitar din acel Minister, după normele și cerințele legii, este învederat că postul unui medic comunal numit în asemenea condițiuni, nu poate fi desființat prin simpla lui suprimare din buget, deoarece numirea fiind făcută în putere de lege de Direcțiunea Generală a Serviciului Sanitar, de a cărei autoritate depinde, urmează ca și îndepărtarea nu se poate face decât tot de aceiași autoritate, și cu îngrădirile prevăzute de lege pentru garantarea stabilității acestor funcționari

In adevăr, deși primăria unei comune în principiu, ar avea dreptul de a suprima pe cale bugetară posturile ce n'ar mai fi trebuincioase. serviciului, totuși dacă este vorba de un post, pe care titularul îl ocupă în mod definitiv, fiind numit de direcția serviciului sanitar a Statului, primăria nu poate lua o dispozițiune de suprimare, fără o înțelegere prealabilă cu numita direcțiune, care în virtutea legii (art. 32, 33 și 34), este chemată a veghea la organizarea serviciului sanitar pe circumscripțiuni sanitare, urbane și rurale, și a garanta stabilitatea funcționarilor numiți și dependenți de dânsa, care nu se pot suspenda, permuta, exclude temporar sau pentru totdeauna din serviciu, decât cu anume forme prevăzute prin art. 18 din legea sanitară, (Dec. 273/919 Cas. s. III).

CAPITOLUL X

Serviciile sanitare ale orașelor

Art. 34. — In capul serviciului sanitar al orașelor în cari sunt mai multe circumscripțiuni sanitare va fi un medic-șef, care va avea pentru orașul său atribuțiunile medicului primar de județ, cu restricțiunea că competința lui nu se întinde asupra spitalelor, fie că ele aparțin Statului, Eforiei spitalelor civile, Așezămintelor Brâncovenești, sau Epitropiei Sf. Spiridon.

Fiecare circumscripțiune sanitară urbană va fi condusă de un medic de circumscripțiune, cu îndatoririle prevăzute la art. 32 și 33.

Un regulament special va determina precis atribuțiunile și îndatoririle medicilor de circumscripție urbană.

Actele date în căderea organelor sanitare

Medicii Primari de judeţ şi medicii şefi de oraşe

1. Procesele-verbale de anchete disciplinare contra oricărui funcţionar sanitar or medical din judeţul sau oraşul respectiv, şi acestea numai pe baza unei delegaţiuni speciale a direcţiunei sanitare. Aceste proceşe-verbale au puterea introductivă înaintea comisiunei disciplinare (art. 51 din legea sanitară alin 2).

2. Actele de dare în judecată a contravenienţilor cari vor fi împedicat izolarea, sau nu a făcut declararea boalelor epidemice declarabile (art. 48 şi 49 din legea sanitară). Aceste procese-verbale au puterea introductivă şi doveditoare în justiţie, proba contrarie neputându-se face decât prin înscrierea în falş. (Art. 59 din legea sanitară).

3. Procesele-verbale de darea în judecată acelor ce nu se supun la vaccinare şi revaccinare. (art. 54 din legea sanitară).

4. Procesele-verbale de luarea probelor de alimente şi băuturi (art. 64 din legea sanitară).

5. Procesele verbale relative la opunerea comercianţilor sau producătorilor, la control sau luarea probelor.

In aceste cazuri dresarea procesului-verbal se face cu asistenţa reprezentantului forţei publice (comisar, jandarm, notar).

6. Procesele-verbale constatatoare că marfa fiind stricată sau improprie consumaţiunei, deşi este recunoscută ca atare de proprietar, însă acesta nu ştie, sau nu poate să iscălească.

In aceste situaţiuni, atestarea acestei împrejurări se face cu asistenţa a doi martori, (art. 63, alin. 3, din legea sanitară).

6. Procesele-verbale constatatoare că o marfă e stricată şi s'a denaturat, în urma recunoaşterei proprietarului, sau în urma constatărei judecătoreşti.

8. Toate actele de dare în judecată a contravenienţilor la legea şi regulamentele sanitare şi veterinare cari urmează să se înainteze totdeauna Direcţiunei Generale Sanitare, conform art. 65 din legea sanitară.

9. Dispunerea sequestrărei provizorie sau definitivă cu sigilii a mărfurilor găsite neregulamentare la analiză, (art. 64 din legea sanitară).

10. Procesele-verbale asupra exerciţiului ilicit al medicinei, farmaciei, veterinăriei, moşitului, dentisticei, farmaciei şi drogueriei, cum şi asupra funcţionărei de sanatorii, laboratorii etc., fără prealabila autorizare legală (art. 88 din legea sanitară).

11. Procesele-verbale de inspecţiunea făcută localurilor, relativ la curăţenie, instalaţie, personal, produse, mărfuri, etc., (art. 64 din legea sanitară).

Actele date în căderea medicilor de circumscripţie urbană sau rurală:

1. Actele de dare în judecată a contravenienţilor, cari nu au făcut declararea boalelor infecţioase, sau nu s'au supus la măsurile luate, (art. 49, alin. 3 din legea sanitară).

2. Actele de dare în judecată a contravenienţilor cari vor fi împedicat izolarea, sau nu a făcut declararea boalelor declarabile. Aceste procese-verbale au puterea introductivă şi doveditoare; proba contrarie nu se poate face decât prin înscrierea în falş. (Acelaş drept ca medicii primari sau medicii şefi de oraşe), (art. 59, 48 şi 49 din legea sanitară).

5. Procesele-verbale de dare în judecată a celor ce nu s'au supus regulamentului de vaccinare şi revaccinare, (art. 54 din legea sanitară).

2. Procesele-verbale de luarea probelor alimentelor şi băuturilor, (art. 64 din legea sanitară).

5. Procesele-verbafe constatatoare de opunere la efectuarea controlului sau la luarea probelor.

In aceste cazuri dresarea proceselor-verbale se face şi cu asistenţa unui agent al forţei publice (comisari, subcomisari, jandarmi, notari, etc.).

6. Procesele-verbale constatatoare că o marfă este stricată, şi s'a denaturat, în urma recunoaşterei proprietarului, sau în urma constatărei judecătoreşti.

7. Procesele-verbale constatatoare ca o marfă fiind vădit stricată, sau improprie consumaţiunei, deşi e recunoscută ca atare, totuşi proprietarul nu ştie sau nu poate să semneze.

In aceste cazuri, doi martori vor atesta împrejurarea că acesta nu ştie, sau nu poate semna.

8. Procesele-verbale de sequestrarea provizorie, sau definitivă a mărfurilor, după ordinul medicilor primari de judeţ sau şefi de oraş, arătând detailat atât numărul vaselor, pachetelor, etc., în cari se află mărfurile sequestrate, cât şi detaliile cum au aplicat sigiliile. Se recomandă a obliga pe stăpân sau posesor a semna şi el vasele, pachetele, etc. (art. 64 din legea sanitară).

9. Procesele-verbale asupra exerciţiului ilicit al medicinei, farmaciei, veterinărei, moşitului, dentisticei, drogueriei, cum şi asupra funcţionărei de sanatorii, laboratorii, etc., fără prealabila autorizare legală, (art. 88 din legea sanitară).

10. Procesele-verbale de inspecţiuni făcute localurilor, relativ la curăţenie, instalaţie, producte, mărfuri, etc. (art. 64 din legea sanitară).

Actele date în căderea medicilor de spitale:

1. Aceleaşi acte ca medicii de circumscripţii rurale sau urbane, când au ei însuşi atribuţiunile de medici de circumscripţii.

Actele date în căderea medicilor veterinari:

In toate actele ce ei dresează, trebue să fie asistaţi — semnând ca martor, de un agent poliţienesc sau administrativ, conform art. 77 din legea poliţiei sanitare veterinare şi art. 225 din regulamentul legei de poliţie sanitară veterinară.

2. Procesele-verbale de luarea probelor alimentelor de origină animală.

3. Procese-verbale constatatoare de opunerea comerciantului sau producătorului la controlul sau luarea acestor probe.
4. Procese-verbale constatatoare că o marfă e stricată şi s'a denaturat, în urma recunoaşterei proprietarului, sau în urma constatărei judecătoreşti.
5. Procese-verbale de sequestrarea definitivă sau provizorie a mărfurilor, etc., după dispozitivul medicilor primari de judeţe sau medicilor şefi de oraşe.
6. Procese-verbale asupra exerciţiului ilicit a medicinei veterinare, funcţionărei abatoriilor, etc., fără prealabila autorizaţie legală (art. 88 din legea sanitară pentru veterinari).

Actele date în căderea agenţilor sanitari:

1. Agenţii sanitari pot exercita controlul sanitar, comunicând de urgenţă medicilor respectivi, iar în cazul de forţă majoră (când medicii sunt la reşedinţe depărtate), vor dresa acte, în asistenţa jandarmului sau notarului, spre a nu dispare probele, până ce medicul sesizat, vine să dreseze actele definitive.

Actele date în căderea agenţilor veterinari:

1. Agenţii veterinari pot exercita controlul veterinar, comunicând de urgenţă medicilor veterinari respectivi, iar în cazul de forţă majoră (când medicii veterinari sunt la reşedinţe depărtate), vor dresa acte în asistenţa jandarmului sau notarului, spre a nu dispare probele, până ce medicul veterinar sesizat vine, să dreseze actele definitive.

A se vedea modelele respective pentru fiecare categorie în parte.

CAPITOLUL XI

Laboratoarele de igienă

Art. 35. — In afară de micile mijloace ce se vor putea pune la dispoziţia medicilor sanitari şi în special medicilor primari de judeţe, se vor crea laboratoare de igienă, înzestrate cu toate cele trebuitoare, având ca scop a săvârşi cercetările de laborator, reclamate pentru diagnosticul ştiinţific şi profilaxia boalelor contagioase şi controlul sanitar al alimentelor şi băuturilor.

Aceste laboratoare vor mai servi ca centre de cultură şi de cercetare pentru medici.

Se vor înfiinţa treptat şeapte laboratoare ale Statului: două laboratoare centrale în Bucureşti şi Iaşi şi cinci regionale, în oraşele Craiova, Piteşti, Constanţa, Galaţi şi Bacău.

Fiecare din aceste laboratoare va servi o regiune a ţării, şi anume:

Laboratorul central Bucureşti pentru judeţele: Ilfov, Vlaşca, Dâmboviţa, Prahova, Ialomiţa şi Buzău;

Laboratorul central Iaşi pentru judeţele: Iaşi, Vaslui, Dorohoiu, Botoşani, Fălciu şi Suceava;

Laboratorul regional Piteştl pentru judeţele: Argeş, Muscel, Teleorman şi Olt;

Laboratorul regional Craiova pentru judeţele: Dolj, Gorj, Mehedinţi, Vâlcea şi Romanaţi;

Laboratorul regional Galaţi pentru judeţele: Covurlui, Brăila, R.-Sărat, Tecuci şi Putna;

Laboratorul regional Bacău pentru judeţele: Bacău, Tutova, Neamţu şi Roman;

Laboratorul regional Constanţa pentru judeţele: Constanţa şi Tulcea.

Laboratoarele comunale ale oraşului Bucureşti vor avea aceeaş competenţă ca şi ale Statului.

Laboratoarele centrale din Bucureşti şi Iaşi vor servi şi ca instanţe de apel pentru rezolvarea chestiunilor grele sau litigioase.

Cele cinci laboratoare regionale: Craiova, Piteşti, Galaţi, Bacău şi Constanţa vor avea câte două secţiuni: una de bacteriologie şi una de chimie. Laboratoarele centrale Iaşi şi Bucureşti vor avea fiecare o singură secţiune de chimie.

Pentru judeţele deservite de aceste două din urmă laboratoare, cercetările şi lucrările bacteriologice necesare, se vor face în unul sau mai multe din laboratoarele de igienă şi bacteriologie ale facultăţilor de medicină şi şcoalei veterinare, ce se vor alege de către direcţiunea generală sanitară, şi cărora, după însemnătatea lucrărilor ce li se vor încredinţa, li se va putea acorda o subvenţiune din bugetul ministerului de interne.

Secţiunile de chimie ale laboratoarelor Statului se vor conduce de chimişti; iar cele de bacteriologie de medici, sau veterinari, bacteriologi, cu titlu de şef de laborator, recrutaţi conform prescrierilor acestei legi, răspunzători fiecare de conducerea technică a secţiei sale, fiind ajutaţi de asistenţi de laborator în număr variabil, după nevoile serviciului.

Numai laboratoarele centrale din Iaşi şi Bucureşti vor fi conduse de un director, care va putea fi titularul catedrei de chimie alimentară de la Universitatea din Bucureşti şi titularul catedrei de chimie medicală de la facultatea de medicină din Iaşi, până când această din urmă Universitate, va avea o catedră de chimie alimentară [1] [2].

[1]) A se vedea regulamentul pentru funcţionarea laboratoriilor de igienă dependinte de direcţiunea generală a serviciului sanitar şi tariful lucrărilor.

[2]) A se vedea regulamentul interior pentru personalul institutului de chimie din Iaşi.

Lege pentru unificarea salariilor chimiştilor de orice grad, clasă şi ategorie, care sunt în serviciu la Stat, judeţ sau comună, sancţionată rin Decretul Regal No. 2354 din 1 Iunie 1921, publicată în „Monitorul Oficial" No. 48 din 3 Iunie 1921.

Art. 1. — Chimiştii de orice grad, clasă sau categorie, cari se vor găsi a funcţiune la promulgarea acestei legi, în serviciu la Stat, judeţ sau omună, vor fi grupaţi în trei clase. Cei cu o vechime până la 10 ani, or forma clasa chimiştilor experţi şi vor avea un salariu egal cu al rofesorilor secundari; cei cu o vechime până la 20 ani, vor forma clasa himiştilor experţi-şefi şi vor avea salariul chimiştilor experţi, mărit u 30 la sută din acest salariu, iar cei cu o vechime mai mare de 20 ni vor forma clasa chimiştilor inspectori şi vor avea salariul chimiştior experţi şefi, mărit cu 30 la sută din acest salariu.

Asupra acestor salarii se vor calcula gradaţiunile în aceleaşi condiiuni ca şi profesorilor secundari, avându-se în vedere salariul de bază l gradului ce îl are în momentul împlinirii termenului de gradaţie.

Art. 2. — Această lege se aplică tuturor chimiştilor cari funcţionează n prezent, încadrându-i în clasele respective, calculându-li-se salariile i gradaţiile după vechimea ce au în momentul promulgărei legei le faţă.

Chimiştii cu o vechime dela 5 ani în sus vor fi numiţi definitivi.

In ultimul moment s'a depus în desbaterea Corpurilor Legiuitoare ın proect de lege pentru modificarea unor erori din legea de mai sus, are s'a votat de Senat în şedinţa dela 9 Iulie 1921, şi de Cameră în edinţa dela 19 Iule 1921. S'a trecut în text cu modificările introduse.

Legea pentru crearea institututului de seruri şi vaccinuri „Dr. I. Canacuzino" sancţionată prin decretul regal No. 3.068 din 13 Iulie 1921, publicat în „Monitorul Oficial" No. 81 din 16 Iulie 1921.

Art. 1. — Se înfiinţează pe ziua de 1 Aprile 1921 în Bucureşti, pe ângă ministerul de interne, direcţia generală a serviciului sanitar, un nstitut sub denumirea Institutul de seruri şi vaccinuri «Dr. I. Cantauzino», având de scop prepararea serurilor şi vaccinurilor necesare ării pentru combaterea boalelor contagioase.

Art. 2. — Institutul de seruri şi vaccinuri are însărcinarea de a prepara toate serurile şi vaccinurile trebuincioase direcţiunei generale saitare, de a face lucrările de laborator necesare pentru diagnosticul ştiinţific şi profilaxia boalelor contagioase cum şi cercetările în legăură cu perfecţionarea metodelor tehnice pentru aceste scopuri:

Art. 3. — Direcţiunea ştiinţifică şi administrativă a acestui institut aparţine de drept profesorului titular de medicină experimentală dela acultatea de medicină din Bucureşti. D-sa va organiza şi instala institutul, va recomanda personalul superior ştiinţific şi administrativ, pre-

văzut în bugetul anual alăturat de al ministerulni de interne (D. S. S.) şi va da destinaţia ce va crede de cuviinţă în ce priveşte întrebuinţarea tuturor veniturilor ce aparţin acestui institut.

Art. 4. — Veniturile acestui institut constau din:

a) Subvenţiunea anuală prevăzută în bugetul general de cheltueli al Statului şi care va fi fixată la începutul fiecărui an bugetar în raport cu nevoile;

b) Subvenţiuni acordate de diferite autorităţi sau societăţi particulare;

c) Din vânzarea serurilor şi vaccinurilor preparate în institut;

d) Din vânzarea diferitelor produse de laborator, necesare reacţiunilor biologice, în raport cu diagnosticul boalelor contagioase;

e) Din taxele diferitelor analize executate în institut pentru persoane particulare;

f) Din donaţii şi legate.

Institutitul este obligat a ţine în mod gratuit la dispoziţia direcţinnei generale a serviciului sanitar, cantităţile de seruri şi vaccinuri, pe cari de comun acord cu directorul institutului, direcţiunea le va fixa, ca fiind necesare ţărei.

O parte din veniturile provenind din vânzarea produselor, precum şi taxele pentru analize, se va face venit la Stat, iar o altă parte va rămâne institutului pentru a fi întrebuinţată conform dispoziţiunilor din regulamentul ce se va întocmi.

Art. 5. — Institutul de seruri şi vaccinuri are 4 secţiuni technice ş anume: secţiunea de seroterapie, secţiunea de vaccinuri, secţiunea de analize şi secţiunea de cercetări, fiecare pusă sub conducerea unui specialist, doctor în medicină, în ştiinţe sau medic veterinar, cum şi un serviciu general de contabilitate şi de administraţie.

Fiecare secţiune va fi compusă din unul sau mai multe laboratoare. Numărul acestor secţiuni poate fi sporit pe viitor, în raport cu nevoile.

Art. 6. — Directorul, în scop de a asigura conducerea şi funcţionarea va fi ajutat de personalul superior technic şi administrativ, cum şi de orice alt personal suplimentar de care va fi nevoe în cursul anului.

Personalul technic superior se compune din: şefi de secţii, şefi de laboratoare, asistenţi şi preparatori.

Numirea personalului superior technic şi administrativ se va face prin decret-regal după propunerea directorului, de către ministerul de care depinde această instituţiune, iar numirea personalului inferior se va face prin deciziune ministerială.

Şefii de secţii, şeful serviciului administrativ şi asistenţii sunt numiţi definitiv şi nu vor putea fi pedepsiţi sau revocaţi din funcţiunile lor pentru abateri grave, decât în urma unui raport motivat al directorului institutului şi după o anchetă făcută de un inspector sanitar sau financiar delegat de ministerul de interne, direcţiunea generală a serviciului sanitar.

Art. 7. — Personalul superior technic şi administativ se încadrează în ceiace priveşte gradul şi drepturile fiecăruia în modul următor:

a) Şefii de secţie cu profesorii universitari agregraţi;

b) Şefii de laboratoare cu şefii de lucrări din laboratoarele universitare;
c) Asistenţii cu asistenţii universitari;
d) Preparatorii cu preparatorii universitari;
e) Şeful serviciului general administrativ şi de contabilitate cu direcţori de clasa I;
f) Intendentul cu şeful de birou clasa I;
g) Secretarul cu şeful de biurou principal clasa I.

Celălalt personal inferior se va încadra în proectul de regulament ce se va întocmi.

Art. 8. — Proectul de regulament ce se va întocmi, va face parte integrantă din prezenta lege.

Art. 9. — Toate legile, regulamentele şi dispoziţiunile contrare legei de faţă sunt şi rămân abrogate.

CAPITOLUL XII

Serviciul pentru asistenţa bolnavilor în spitale

Art. 36. — Ingrijirea bolnavilor în contul bugetului public se face în spitalele Statului şi la dispensariile publice pentru bolnavi ambulanţi.

Spitalele se disting: în spitale de prima şi de a doua categorie.

Spitalele de prima categorie sunt acelea cari au un efectiv de cel puţin 25 paturi, funcţionând în mod permanent. Sunt spitale de a doua categorie, acelea cari au un efectiv permanent de 15 până la 25 paturi.

Se înţelege prin efectiv permanent numărul de paturi permis a fi ocupat zilnic, după alocaţia bugetară, cu bolnavi de categoria celora pentru cari spitalul funcţionează în principal, nu însă paturile anexe, destinate a fi ocupate întâmplător şi vremelnic cu bolnavi de boale infecţioase.

Numai spitalele create prin donaţiuni, cu anume şi expresă destinaţiune, şi al căror venit ar fi insuficient pentru întreţinerea efectivului de 25 paturi, vor intra totuş în rândul spitalelor de prima categorie.

Actualele spitale cu mai puţin de 15 paturi vor intra în categoria precizată de această lege, sub numele de infirmerii.

Spitalele de prima şi a doua categorie vor fi conduse, cu titlul de medic-şef de spital, de către un medic, recrutat în condiţiunile stabilite prin această lege, pentru recrutarea medicilor de spital.

Medicii şefi ai spitelelor de prima categorie vor avea a conduce numai spitalul lor.

Medicii-şefi ai spitalelor de a doua categorie vor fi în acelaş timp şi medici sanitari ai unei circumscripţiuni mici.

NOTĂ. — Pentru a se vedea modul cum a decurs înfiinţarea spitalelor şi trecerea lor în administraţia Ministerului de Interne (Direcţiunea

Generală a Serviciului Sanitar), reproducem mai jos textele legilor pentru înfiinţarea de spitale rurale din 26 Iunie 1881, asupra spitalelor rurale din 17 Martie 1906, pentru zidirea a 32 spitale rurale «Regele Carol I», din 24 Mai 1906 şi pentru trecerea lor la Ministerul de Interne (Direcţiunea Generală Sanitară) din 1 Aprilie 1908:

Lege pentru înfiinţarea de spitale rurale, din 26 Iunie 1881.

1. In localurile monăstireşti rămase, sau cari ar rămânea neocupate de comunităţi religioase, se vor înfiinţa spitaluri pentru căutarea pelagrei şi altor boale cari bântuesc populaţiunea rurală şi reclamă o îngrijire mai mare şi mai îndelungată.

Deocamdată, şi în anul acesta chiar, se vor înfiinţa patru asemenea spitaluri. Localurile vor fi alese astfel încât să răspunză la toate trebuinţele ţărei şi să fie situate pe cât se va putea în centrul regiunei ce va avea a deservi fiecare.

2. Pentru a acoperi cheltuelile de punere în stare a localurilor, amenajare şi întreţinere a spitalelor, plata medicilor, farmaciştilor, etc., s acordă guvernului, pentru anul curent, un credit de lei 200.000.

Pentru anii următori, se vor prevedea în buget alocaţiuni anuale în raport cu trebuinţele.

3. Serviciul de înfirmieri şi infirmiere, în aceste spitaluri, se va încredinţa de preferinţă călugărilor şi călugăriţelor întreţinuţi de fonduri rile Statului sau ale stabilimentelor publice, eforia spitalelor şi altele. Cheltuelile de transport şi altele ale acestor infirmieri şi infirmiere vo fi în sarcina Statului.

4. Până la înfiinţarea unui număr de asemenea spitale îndestulătc pentru scopul propus, şi chiar în urmă, în cazuri urgente, ambulanţe militare, în intervalele concentrărilor ordinare şi extraordinare, vor puse la dispoziţiunea exclusivă a ministerului de interne, care le va di rige asupra regiunilor celor mai bântuite; aceste ambulanţe vor fi con duse de doctori în medicină.

5. In timpul acestor mişcări, personalul ambulanţelor va primi îndem nitatea de campanie.

6. Pentru acoperirea cheltuelilor ce vor necesita mişcările ambulan ţelor militare, se deschide pentru anul acesta un credit de 200.000 le pentru anii viitori cheltuiala se va prevedea regulat în buget.

7. Un regulament de administraţiune publică va regula amănunte organizărei şi funcţionărei spitalelor şi serviciul ambulanţelor. Ace regulament va fixa, pentru anul acesta, şi cadrul personalului, retrib ţiunile şi celelalte cheltueli, rămânând ca la viitorul buget să se supu la aprobarea legislativă.

Lege asupra spitalelor rurale, din 17 Martie 1906:

1. Spitalele rurale, organizate de Stat prin legea din 20 Iunie 1881, trec sub directa administrare a ministerului de interne (direcţia ge rală a serviciului sanitar).

In cancelaria direcţiunei generale a serviciului sanitar va funcţiona un serviciu special al spitalelor cu personalul necesar.

2. Trecerea acestor spitale rurale dela judeţe la Stat, nu desfiinţează datoria ce prefecturile şi delegaţiile judeţene au prin legile lor organice de a priveghea aşezămintele pnblice de caritate şi a raporta asupra neajunsurilor ce vor constata.

3. Spitalele rurale, cari din împrejurări vor fi puţin frecuentate de bolnavi, vor fi transformate în azile pentru pelagroşi, tuberculoşi şi ospicii pentru infirmi.

4. Medicii spitalelor rurale sunt obligaţi a face serviciul medical al comunei de reşedinţă, în cazul când în această comună nu se află reşedinţă de medic de plasă.

5. Regulamentul în vigoare al spitalelor rurale va fi modificat împreună cu cap. XI din legea sanitară.

6. Legea sancţionată prin Decretul regal No. 2.203 din 1892, este şi rămâne abrogată.

Lege pentru zidirea a 32 spitale rurale, din 24 Mai 1906:

1. Se deschide pe seama ministerului de interne un credit extraordinar de 2.500.000 lei, pentru zidirea a 32 spitale rurale, câte unul în fiecare din judeţele ţărei, şi cari vor purta numele: «Spitalul rural Regele Carol I».

2. Acest credit se va acoperi din viitoarele excedente bugetare.

Lege pentru trecerea la Ministerul de Interne (Direcţia sanitară) a spitalelor, ospiciilor, azilelor şi tutulor aşezămintelor sanitare, sancţionată prin Inaltul Decret regal No. 1.013 din 31 Martie 1908, publicată în „Monitorul Oficial" No. 1 din 1 Aprilie 1908:

1. Dela 1 Aprilie 1908, trec sub directa administrare a ministerului de interne (direcţia generală a serviciului sanitar):

a) Spitalele, ospiciile, azilurile şi oricari aşezăminte sanitare, judeţene şi comunale în fiinţă şi cari se vor mai înfiinţa cu tot personalul şi zestrea lor;

b) Serviciile sanitare ale judeţelor, comunelor urbane şi rurale.

2. Alocaţiunile bugetare atribuite de către judeţe, comune urbane şi rurale pentru scopuri sanitare (medicale şi veterinare) vor fi vărsate direct în casa Statului.

Aceste sume vor servi integral aceloraşi scopuri şi se vor administra de ministerul de interne, figurând în bugetul general al direcţiunei generale a serviciului sanitar.

3. Comunele şi judeţele cari, la promulgarea acestei legi, vor avea în curs de executare clădiri sanitare de orice fel, le vor termina şi apoi le vor preda ministerului de interne. De asemenea vor aduce la îndeplinire orice aşezăminte sanitare şi completă orice înzestrare pentru care vor fi având în momentul promulgării acestei legi credite extraordinare deschise şi aprobate.

4. Subvenţiunile judeţelor şi comunelor pentru anul 1908—1909 sunt fixate în tabloul anexat prezentei legi. Aceste subvenţii se vor vărsa lunar în casa Statului.

Subvenţiunile anuale pentru scopuri sanitare ce judeţele şi comunele urbane sunt obligate a vărsa statului, vor fi calculate în raport cu veniturile lor ordinare, fără însă ca sumele totale a subvenţiunilor judeţelor şi acelea a subvenţiunilor comunelor urbane să poată fi reduse sub sumele totale respective, fixate în tablourile anexate.

Din creştere peste sumele totale prevăzute în tablourile anexate ale veniturilor ordinare anuale judeţelor şi ale comunelor urbane, se va adăoga la subvenţiunea sanitară 25% din sporul veniturilor judeţelor şi 15% din sporul veniturilor comunelor urbane.

Repartiţia subvenţiunilor pe anii viitori, se va face astfel încât treptat cu mijloacele bugetare disponibile ale judeţelor şi ale comunelor urbane, să se ajungă la o contribuţie proporţională cu veniturile ordinare respective.

Taxa de 1% asupra veniturilor judeţene şi comunale, constituind fondul de epizootii, se va vărsa ca mai înainte, în afară de subvenţiunile prevăzute în legea de faţă.

Pentru comunele rurale se va avea în vedere dispoziţiunile art. 155 din legea pentru organizarea comunelor rurale, şi administraţiilor de plăşi, fixându-se cota subvenţiunei sanitare la 11,80% din veniturile lor ordinare.

5. Donaţiunile şi legatele făcute, precum şi cele ce se vor mai face de către particulari, judeţelor sau comunelor în scopuri sanitare sau de asistenţă medicală, vor rămâne sub administrarea judeţelor şi comunelor iar venitul lor va fi vărsat integral ministerului de interne (direcţiunea generală a serviciului sanitar), afară de cazurile când clauzele actelor de donaţiune s'ar opune în mod formal.

Fondurile acestor donaţiuni şi legate vor fi întrebuinţate conform actelor de donaţiuni, fără a li se putea schimba destinaţiunea.

Când înstrăinarea lor ar fi permisă prin aceste acte, ea se va face numai cu autorizarea şi sub condiţiunile stabilite dc consiliul de miniştri.

Veniturile fondurilor se vor întrebuinţa conform actelor de donaţiuuni.

Toate actele de administraţie relative la aceste fonduri, precum: contracte de arendare, închiriere, vânzare de păduri etc., vor fi supuse aprobării ministerului de interne.

6. Nu intră în prevederile acestei legi comuna Bucureşti.

7. Sumele cari, potrivit prezentei legi, urmează a se vărsa de judeţe şi comune pentru plata personalului şi materialului sanitar, — se vor înscrie în bugetul general al statului prin veniturile sale, prevăzându-se în acelaş timp în bugetnl ministerului de interne creditele necesare pentru plata lor.

8. Pentru exerciţiul 1908—1909, creditul pentru cheltuelile sus menţionate va fi înscris în bugetul ministerului de interne în o sumă globală, rămânând ca repartizarea acelor sume pentru personal şi felul

materialelor să se facă ulterior printr'un decret-regal după ce au fost încuviinţate de consiliul de miniştri.

9. Un regulament de administraţie publică va determina modul de aplicare al acestei legi.

10. Dispoziţiunile din alte legi şi regulamente contrarii legii de faţă şi regulamentul ei sunt şi rămân abrogate [1]).

Tablou

De sumele ce se vor vărsa ministerului de interne (direcţiunea generală a serviciului sanitar) cu începere dela 1 Aprilie 1908, din bugetul comunelor urbane, reşedinţe de judeţ:

Comuna	Total
1. Bacău	53.634
2. Bârlad	49,370
3. Botoşani	48.181
4. Brăila	157.211
5. Buzău	54.700
6. Caracal	30.820
7. Călăraşi	29,260
8. Câmpulung	22.362
9. Constanţa	78.971
10. Craiova	251.297
11. Dorohoi	23.144
12. Fălticeni	20.540
13. Focşani	47.420
14. Galaţi	164.051
15. Giurgiu	39.275
16. Huşi	53.275
17. Iaşi	86.540
18. Piatra	38.720
19. Piteşti	44.610
20. Ploeşti	110.760
21. R.-Sărat	36.832
22. R.-Vâlcea	24.441
23. Roman	34.340
24. Slatina	27.652
25. T.-Jiu	25.600
26. Târgovişte	18.325
27. Tecuci	56.095
28. T.-Măgurele	23.200
29. T.-Severin	59.100
30. Tulcea	59.720
31. Vaslui	19.000
Total . . .	1.785.448

Tablou

De sumele ce se vor vărsa ministerului de interne (direcţiunea generală a serviciului sanitar) cu începere dela 1 Aprilie 1908, din bugetul judeţelor:

Judeţul	Total
1. Argeş	84.762
2. Bacău	77.381
3. Botoşani	79.525
4. Brăila	50.452
5. Buzău	145.386
6. Constanţa	73.149
7. Covurlui	70.048
8. Dâmboviţa	81.446
9. Dolj	167.382
10. Dorohoi	96.418
11. Fălciu	65.730
12. Gorj	32.800
13. Ialomiţa	151.452
14. Iaşi	102.817
15. Ilfov	221.365
16. Mehedinţi	107.777
17. Muscel	49.268
18. Neamţu	92.184
19. Olt	66.070
20. Prahova	96.098
21. Putna	59.340
22. R.-Sărat	81.387
23. Roman	61.692
24. Romanaţi	96.382
25. Suceava	44.763
26. Tecuci	57.636
27. Teleorman	120.516
28. Tulcea	48.202
29. Tutova	42.586
30. Vaslui	28.983
31. Vâlcea	89.751
32. Vlaşca	88.186
Total . . .	2.730.934

Tablou

De sumele ce se vor vărsa ministerului de interne (direcţiunea generală a serviciului sanitar) cu începere dela 1 Aprilie 1908, din bugetul comunelor nereşedinţe de judeţe:

Comuna	Total
1. C.-de-Argeş — —	8.205
2. T.-Ocna — — — —	8.890
3. Hârlău — — — —	9.038
4. Mizil— — — — —	16.397
5. Cerna-Vodă — —	7.630
6. Cuzgun — — — —	2.960
7. Hârşova— — — —	9.692
8. Mangalia — — —	7.445
9. Medgidia — — —	23.050
10. Ostrov — — — —	6.399
11. Găeşti — — — —	3.722
12. Calafat — — — —	11.420
13. Herţa — — — —	4.130
14. Mihăileni — — —	11.672
15. Urziceni — — —	4.053
16. Tg.-Frumos — —	9.340
17. Olteniţa — — — —	12.254
18. Baia de aramă— —	75
19. Tg.-Neamţu — —	11.126
20. Câmpina — — —	12.595
21. Filipeşti— — — —	295
22. Sinaia — — — —	8.660
23. Slănic — — — —	3.330
24. Urlaţi — — — —	2.627
25. Văleni-de-Munte —	4.086
26. Odobeşti — — —	14.112
27. Panciu — — — —	12.050
28. Corabia — — — —	19.000
29. Alexandria — — —	27.490
30. Roşiori-de-Vede —	22.320
31. Zimnicea — — —	10.552
32. Babadac — — —	4.916
33. Chilia-Veche — —	2.695
34. Isaccea — — — —	4.368
35. Măcin — — — —	4.806
36. Mahmudia — — —	826
37. Sulina — — — —	12.482
38. Drăgăşani — — —	15.520
39. Ocnele Mari — —	5.132
Total . . .	355.360

1) A se vedea regulamentul pentru funcţionarea depozitului central de medicamente şi pansamente dela Direcţiunea Generală a Serviciului Sanitar.

[2]) *Lege pentru alcătuirea unui fond al asistenţei sanitare a sătenilor, sancţionată şi promulgată prin Inaltul Decret Regal No. 2.206, publicată în „Monitorul Oficial" No. 46 din 30 Mai 1906.*

Art. 1. — Se înfiinţează un fond pentru asistenţa sanitară a sătenilor, ale cărui venituri vor servi pentru următoarele scopuri:

a) Infiinţarea, înzestrarea şi întreţinerea tuturor spitalelor rurale, ospiciilor, sanatoriilor şi altor aşezăminte pentru asistenţa sanitară a sătenilor.

b) In afară de spitalele rurale şi judeţene în fiinţă, se vor clădi treptat pe cât posibil, la centrul fiecărei circumscripţiuni medicale, spitale, având fiecare câte un pavilion pentru boale obişnuite, un pavilion de izolare pentru infecto-contagioşi, băi şi anexele cuvenite.

Băile vor fi astfel aşezate, încât să poată servi şi ca băi populare ale regiunei.

Art. 2. — Se vor lua măsuri pentru stăvilirea şi combaterea boalelor la sate prin aşezarea de infirmerii ambulante, de cuptoare pentru gătirea pâinei, uscarea porumbului, etc.

Se va lucra la stăvilirea şi combaterea paludismului prin măsuri luate în vatra satelor şi asanarea lor.

Art. 3. — Fondul sanitar se va alimenta din următoarele isvoare:

1. Din venitul anual net al unei loterii permanente pe clase, care se înfiinţează prin legea de faţă şi este pusă sub controlul ministerului de interne.
2. Din jumătatea încasărilor telegrafo-poştale anuale pentru misivele acestei loterii.
3. Din subvenţiunea, care conform legei din 28 Mai 1892, se înscrie anual în bugetul direcţiunei generale a serviciului sanitar, pentru spitalele existente azi.
4. Din venitul donaţiunilor şi legatelor, pe cari acest fond le-ar primi.

Art. 4. — Ministerul de interne este autorizat a conceda prin contract dreptul exclusiv de a se înfiinţa pe teritoriul Regatului o loterie pe clase, sub controlul Statului şi respectând dispoziţiunile codului comercial român.

Art. 5. — Indată după promulgarea acestei legi, se interzice în mod absolut intrarea, transportarea, ori vânzarea în România a biletelor sau lozurilor oricărei loterii de bani străine, precum şi organizarea altei loterii de bani pe clase. Insă loteriile de obiecte şi cele de binefacere, având bilete până la 2 lei unul, pot fi autorizate.

Art. 6. — Pentru deplina suprimare a jocului la loteriile de bani străine, se interzice publicarea de orice anunciuri relative la aceste loterii prin ziarele tipărite în cuprinsul Regatului român. Asemenea se interzice expunerea sau distribuirea de orice anunciuri sau prospecte de loterii străine. Proprietarii tipografiilor şi proprietarii publicaţiunilor, cari vor contraveni dispoziţiunilor de mai sus, se vor pedepsi la prima abatere cu o amendă de 3.000 lei, în folosul fondului asistenţei, iar la a doua abatere cu închisoare corecţională pe timp de un an şi amendă de 5.000 lei în folosul aceluiaş fond. Tot asemenea se vor pedepsi vânzătorii de lozuri străine. Aceste delicte nu sunt delicte de presă.

Direcţiunea generală a poştelor este autorizată a opri distribuirea biletelor loteriilor străine şi publicaţiunilor lor, respectându-se secretul corespondenţei.

Art. 7. — Societatea concesionară a loteriei va plăti taxa de patentă la care sunt supuse societăţile anonime. Ea va fi însă scutită pe tot timpul dnratei concesiunei, de impozitele către Stat, judeţ sau comună. Va mai fi scutită, împreună cu colectorii săi, de taxa de timbru sau orice altă taxă pentru lozuri, imprimate, anunciuri, prospecte, planuri, liste de trageri, etc.

Art. 8. — Un regulament de administraţie publică, alcătuit de ministerul de interne, va determina toate chestiunile în amănunt, privitoare la funcţionarea loteriei de faţă.

Art. 9. — Administraţia veniturilor fondului sanitar se va face de către divizia specială existentă la direcţiunea generală a serviciului sanitar; ea va fi condusă de actualul şef, cu titlul de «şef al contabilităţei fondurilor sanitare», adăogându-se numai un biurou special pentru fondul asistenţei sanitare a sătenilor, cu ajutorul şi copiştii necesari.

Art. 10. — In fiecare an se va alcătui la direcţiunea generală a servi-

ciului sanitar budgetul fondului de asistenţă sanitară a sătenilor, care va fi alipit la anexele budgetului ministerului de interne, sub titlul: direcţiunea generală a serviciului sanitar, spre a fi supus Consiliului de Miniştri şi votului Adunărei Deputaţilor.

Art. 11. — Veniturile acestui fond nu vor putea fi distrase sub niciun cuvânt, dela destinaţiunea lor.

Art. 12. — Articolele legei sanitare şi a altor legi, întrucât ar fi contrarii, sunt şi rămân modificate în sensul prezentei legi [1] [2].

1. Conform art. 3 din această lege, s'a înfiinţat o loterie ale căror statute au fost publicate în «Monitorul Oficial» din 13 Iulie 1906, împreună cu actul constitutiv al societăţei loteriei de Stat din România.

Regulamentul pentru tragerea loteriri de Stat a fost publicat în «Monitorul Oficial» din 30 Decembrie 1906.

Acestea nefiind de o importanţă, nu au mai fost trecute în această broşură.

2. A se vedea regulamentul pentru administrarea azilului de pelagroşi.

Art. 37. — Spitalele mai mari, din centrele mai importante, se vor organiza, împărţindu-se în secţiuni după specialităţi.

Această organizare se va face treptat în măsura mijloacelor. Se vor putea destina chiar spitale întregi, dintre cele existente, sau dintre cele ce se vor mai crea, unor anume specialităţi ale medicinei curative, după nevoia împrejurărilor locale.

Unde nevoia va cere se vor înfiinţa posturi de medici secundari, ai căror titulari vor fi numiţi, după propunerea comisiunei administrative şi de disciplină, dintre foştii interni de spitale cu un stagiu de cel puţin doi ani.

Medicii secundari de spitale, atât ai spitalelor Statului, cât şi ai aşezămintelor supuse controlului Statului, numiţi pe baza concursului, după un stagiu de patru ani, sunt înscrişi de drept pe lista de capacitate a medicilor primari de spitale mixte.

Art. 38. — Medicul-şef de spital sau de secţiune de spital, ajutat de personalul subaltern trebuitor, are, în ce priveşte conducerea tehnică a spitalului sau secţiunii sale, întreaga răspundere, tot personalul subaltern lucrând sub ordinele sale.

In spitalele cu o singură secţiune, medicul are şi răspunderea conducerii administrative şi a întregei averi a spitalului.

In spitalele cu mai multe secţiuni, administraţiunea gospodăriei comune a întregului spital se va face de un administrator special, numit intendent, sub controlul medicilor spitalului. Medicul-şef rămâne însă, şi în acest caz, răspunzător de materialul tehnic al secţiunii sale.

Medicii-şefi ai spitalelor depind de ministerul de interne şi sunt supuşi jurisdicţiunii de control a organelor create de această lege.

Art. 39. — In afară de îngrijirea în spital, se va mai da asistenţă medicală şi medicamente, în contul bugetului ministe-

rului de interne, bolnavilor ambulanţi la consultaţiile gratuite, ce vor funcţiona pe lângă fiecare spital. Consultaţiile gratuite vor face parte integrantă din îndatorirea medicilor spitalului, pe lângă care un asemenea serviciu funcţionează.

Art. 40. — Au dreptul de îngrijire gratuită, în spitalele şi dispensariile dependinte de ministerul de interne, aceia a căror stare materială nu le îngădue a face sacrificiul bănesc a se îngriji pe socoteala lor. Numai boalele infectioase epidemice dau dreptul la îngrijirea gratuită în spitale şi infirmerii, fără deosebire de starea materială. Dar, şi în acest caz, bolnavul care va cere un regim special va fi supus la o taxă. Nimeni însă, oricare ar fi starea materială şi naţionalitatea, nu poate fi refuzat de la îngrijirea spitalicească pentru cazuri cari reclamă, prin natura lor, o îngrijire de urgenţă.

Bolnavul care ar face să fie îngrijit gratuit, fie în spital, fie la dispensariile Statului, fără drept, se face vinovat de delictul calificat de art. 332 din codul penal şi va fi pedepsit cum hotărăşte art. 333 din acelaş cod; iar medicul care, cu ştiinţă, va fi făcut ca cineva să se folosească pe nedrept de asistenţa medicală gratuită, rezervată pentru săraci, şi când din aceasta ar fi rezultat pentru el vreun folos material, se face pasibil de pedepsele disciplinare prevăzute în această lege.

Lucrătorii de tot felul, angajaţi în orice fel de întreprindere industrială ori agricolă, pe un timp mai lung de o lună, au dreptul la asistenţa medicală în instituţiunile ministerului de interne. Insă această îngrijire, afară de cazuri de boale epidemice, se va plăti, după tariful stabilit prin regulament, de către Casa de asigurare contra boalei, dacă lucrătorul face parte din asemenea Casă; iar în caz contrariu şi numai dacă lucrătorul suferă de un accident petrecut în timpul şi din cauza lucrului, îngrijirea lui va cădea în sarcina patronului.

Au drept la îngrijire în instituţiile de asistenţă medicală ale ministerului de interne în primul loc românii, în al doilea loc străinii.

Acolo unde nu există spitale militare, militarii vor fi îngrijiţi gratuit în spitalele civile.

Un regulament va lămuri amănuntele administraţiunii, funcţionării şi controlului spitalelor şi dispensariilor dependinte de ministerul de interne; condiţiunile materiale cari dau bolnavilor dreptul la îngrijire gratuită, precum şi taxele ce datoresc acei cari, neîndeplinind aceste condiţiuni, se fac totuşi a fi îngrijiţi în aceste instituţiuni. Aceste taxe, după un mecanism ce se va preciza în regulament, se vor urmări fără alte formalităţi de către agenţii de percepere ai contribuţiilor Statului. Ele se vor vărsa tezaurului public, ca venit al ministerului de interne [1] [2].

[1]) A se vedea modelele respective.

[2]) A se vedea regulamentul pentru spitale.

CAPITOLUL XIII

Serviciul veterinar exterior

Art. 41. — Din punctul de vedere sanitar-veterinar, ţara se împarte în patru regiuni şi anume:

Regiunea I, cuprinzând judeţele: Mehedinţi, Dolj, Gorj, Vâlcea, Romanaţi, Olt, Argeş, Teleorman cu reşedinţa în Craiova;

Regiunea II, cuprinzând judeţele; Vlaşca, Muscel, Dâmboviţa, Prahova, Buzău, Ilfov, Ialomiţa şi Constanţa, cu reşedinţa în Ploieşti;

Regiunea III, cuprinzând judeţele; R.-Sărat, Brăila, Tulcea Covurlui, Putna, Tecuciu, Tutova şi Fălciu cu reşedinţa în Galaţi;

Regiunea IV, cuprinzând judeţele: Vaslui, Bacău, Roman, Iaşi, Neamţu, Suceava, Botoşani şi Dorohoiu cu reşedinţa în Iaşi.

In capul fiecărei regiuni stă un medic veterinar, inspector de regiune, care se recrutează dintre ceilalţi veterinari oficiali cu o vechime de cel puţin zece ani, ca definitivi, în aceeaş formă în care se recrutează medicii inspectori de regiune.

Medicul veterinar, inspector de regiune, are conducerea, controlul şi răspunderea tuturor serviciilor veterinare din regiunea sa, pentru tot ce priveşte poliţia sanitară veterinară şi toate chestiunile economice şi de igienă publică, în raport cu medicina veterinară.

Serviciul veterinar se va îndeplini în fiecare regiune prin:

1. Veterinari de oraşe, cari sunt şi inspectori de hale şi măcelării, etc., la toate oraşele reşedinţe de judeţ şi la comunele urbane cu populaţie mai mare de cinci mii locuitori, precum şi la comunele urbane, staţiuni climaterice şi balneare.

In oraşele cu populaţiune mai mare de treizeci mii locuitori vor fi mai mulţi veterinari, în raport cu întinderea oraşului.

Când un oraş are populaţie mai mare de douăzeci mii locuitori va avea pentru abator un medic veterinar special cu reşedinţa la abator.

La abatoriile oraşelor cu peste una sută mii locuitori, vor fi cel puţin doi veterinari pentru abator, în raport cu numărul animalelor ce se sacrifică zilnic, spre a asigura o perfectă inspecţie a cărnurilor.

2. Judeţele vor avea veterinari de circumscripţie.

La cincisprezece comune rurale va fi un medic veterinar; numărul comunelor dintr'o circumscripţie putând fi micşorat, după necesitate.

3. Veterinari de puncte de observaţie la frontieră.

4. Agenţi veterinari.

Veterinarii sanitari nu au drept să ocupe posturi salariate de particulari sau societăţi, în raionul unde funcţionează dacă în circumscripţia respectivă mai sunt alţi veterinari; nici nu

vor reclama plată pentru vizitele făcute la animalele atinse de boale infecţioase, contagioase, de domeniul poliţiei sanitare veterinare, şi vor căuta fără plată animalele acelora cari au dreptul la asistenţa medicală gratuită [1] [2] [3].

Note :

1) A se vedea regulamentele respective ale serviciului sanitar-veterinar.

2) Decretul-lege No. 4278 din 9 Octombrie 1919, publicat în «Monitorul Oficial» din 11 Octombrie 1919:

Art. 1. — Cu începere dela 1 Octombrie 1919, veniturile înscrise în bugetul ministerului de interne referitoare la divizia veterinară, se trec de drept ca venituri ale Ministerului de Agricultură şi Domeniilor, pe contul căruia se va încasa.

Art. 2. — Toate sumele rămase neachitate dela 1 Octombrie 1919, din fondurile alocate diviziei veterinare, să fie anulate din bugetul special al Direcţiei Generale Sanitare pe exerciţiul curent, sporindu-se cu ele fondul general pentru deschiderea de credite suplimentare extraordinre.

Art. 3. Pentru acoperirea cheltuelilor de personal şi material necesare până la finele anului financiar al exerciţiului în curs, ale serviciului veterinar central şi exterior, se deschide pe seama acestui minister asupra exerciţiului 1919—1920 un credit extraordinar de lei 946.350 pentru acoperirea cheltuelilor de personal şi material necesar până la finele anului financiar curent, repartizându-se după cum urmează :

Personal

a) Retribuţia personalului, după stat, central şi exterior, precum şi retribuţia personalului central ce urmează a se creea, conform tabloului alăturat, lei	794.250

Material

b) Mobilier, furnituri de cancelarie, cărţi, abonamente, reviste, imprimate, registre, sigilii, încălzitul şi plata chiriilor localurilor ocupat de serviciile veterinare exterioare, cheltueli mărunte şi neprevăzute de lei	80.000
c) Delegaţiuni, misiuni, publicaţiuni, îndemnizaţii, jetoane de prezenţă, etc. lei.	10.000
d) Taxa corespondenţei telegrafice, telefonice, etc. lei . . .	5.000
e) Preventiunea şi reprimarea epizootiilor, despăgubiri acordate conform art. 67 din legea de poliţie sanitară veterinară, desinfecţia vagoanelor etc. lei	57.100
Total general . . .	946.350

Art. 4.—Acest credit se va imputa fondului prevăzut în bugetul general al Statului pe exerciţiul 1919—1920 pentru deschideri de credite suplimentare şi extraordinare.

Art. 5.—Retribuţiunile personalului plătit din fondul alocat sub litera *a*, de mai sus, sunt supuse la toate reţinerele prevăzute de legea gene-

rală de pensiuni; urmând ca acest personal să beneficieze de drepturile acordate prin acea lege.

3) Decretul-lege No. 2344 din 1 Iunie 1920, publicat în «Monitorul Oficial» No. 51 din 8 Iunie 1920:

Art. 1. — Dispoziţiunile legilor, ale decretului-lege cu No. 3.746 din 1919 şi ale regulamentelor în vigoare în vechiul regat, referitoare la poliţia sanitară-veterinară, la igiena alimentelor de origină animală, la îmbunătăţirea animalelor, la organizarea şi funcţionarea serviciilor zootehnice şi sanitare-veterinare şi la personalul acestor servicii, se aplică pe tot teritoriul României.

Art. 2. — Serviciile zootehnice şi sanitare-veterinare şi instituţiunile oficiale zootehnice şi sanitare-veterinare din teritoriile alipite, împreună cu personalul, imobilele, avutul, materialul şi animalele, cari au aparţinut şi cari aparţin acestor servicii şi instituţii, trec sub autoritatea şi conducerea ministerului agriculturii şi domeniilor, în direcţiunea generală zootehnică şi sanitară-veterinară.

Art. 3. — Din punct de vedere zootehnic şi sanitar-veterinar ţara se împarte în unsprezece regiuni, şi anume:

Vechiul regat cu 5 regiuni, Transilvania cu 4 regiuni, Basarabia cu o regiune şi Bucovina cu o regiune. O regiune veterinară poate cuprinde judeţe din teritoriile alipite vecine.

Directorii regiunilor se numesc prin decret regal, în aceleaşi condiţiuni ca şi inspectorii generali veterinari.

Directorii au în sarcina şi în răspunderea lor aplicarea legilor, regulamentelor şi ordinelor ministeriale; exercită controlul pentru aducerea lor la îndeplinire şi stau sub autoritatea, conducerea şi controlul ministerului agriculturii şi domeniilor, direcţiunea generală a serviciilor zootehnice şi sanitare-veterinare.

Art. 4. — Personalul din serviciile zootehnice şi sanitare-veterinare din ţările alipite îşi păstrează drepturile pe cari le-au câştigat în temeiul legilor mai înainte în vigoare în acele teritorii.

CAPITOLUL XIV

Gradaţiuni

Art. 42. — Gradaţiunea este sporul de leafă ce se acordă funcţionarilor dependinţi de direcţiunea generală a serviciului sanitar, arătaţi prin statul de leafă.

De gradaţie se vor bucura numai medicii de orice grad, farmaciştii, chimiştii, veterinarii, subchirurgii, agenţii sanitari şi veterinari, moaşele şi surorile de ocrotire, fie din administraţia centrală, fie din serviciul exterior [1]).

Gradaţiunea se aplică numai lefii, nu însă diurnei; ea este supusă la aceleaşi reţineri ca şi leafa şi contează la stabilirea dreptului la pensiune.

Sunt patru termene de gradaţiune: după 5 ani de vechime,

25°|o asupra lefii; după 10 ani 50°|o; după 15 ani 75°|o; şi după 20 de ani 100°|o. Gradaţiunile fac parte integrantă din leafă [2]).

Termenele de gradaţiune încep să curgă dela data numirei în funcţiune; iar pentru agenţi sanitari, agenţi veterinari şi moaşe, din momentul numirii, pe baza unei diplome sau certificat liberat de o şcoală specială, conform acestei legi. Pentru personalul sanitar inferior (agenţi sanitari, agenţi veterinari şi moaşe) se aplică gradaţiunile maximale, fără deosebire, dacă funcţionează la oraş ori la sate.

Gradaţiunea cuvenită începe a se servi de la 1 Aprilie ce urmează după împlinirea termenului de gradaţie.

La socotirea acestui termen se va ţine seama şi de anii serviţi la alte autorităţi ale Statului Român, sau de timpul servit sub autorităţile străine în teritoriile alipite.

Drepturile la plata acestor noi gradaţii vor începe să curgă dela 1 Aprilie 1922, ele neputând avea efect retroactiv. Până la 1 Aprilie 1922, vor rămâne gradaţiile actuale [3]).

Note:
[1]) [2]) [3]) Aceste aliniate au fost astfel modificate prin legea sancţionată prin Inaltul Decret Regal No. 2612 din 22 Iunie 1921, publicată în «Monitorul Oficial» No. 63 din 24 Iunie 1921.

CAPITOLUL XV

Şcoli, cursuri de perfecţionare, medici auxiliari

Art. 43. — Şcolile de moaşe ale Eforiei spitalelor civile din Bucureşti şi Sf. Spiridon din Iaşi vor libera diplome conferind dreptul de practica moşitului în ţară.

Aceste şcoli se vor administra şi întreţine de instituţiunile de cari depind. Programul studiilor, precum şi recrutarea personalului lor învăţătoresc se va stabili prin regulament alcătuit de acele instituţiuni, care va trebui să aibă aprobarea ministerului de interne, dat în urma avizului conform al consiliului sanitar superior. Nu se vor primi însă în nici un caz în aceste şcoli eleve cu instrucţiune premergătoare inferioară aceleea a două clase secundare; iar durata studiilor nu va putea fi mai mică de doi ani.

Examenele de diplomă se vor face de către profesorii şcoalei în prezenţa unui delegat al ministerului de interne, propus de consiliul sanitar superior. Diploma se liberează în numele ministerului de interne şi va purta semnătura ministrului şi a eforilor sau a epitropilor instituţiunii de care depinde şcoala.

Eforia spitalelor, ca şi Casa Sf. Spiridon, în urma cererii ministerului de interne, vor putea să alipească pe lângă aceste şcoli câte o secţiune specială, cu condiţiuni de admisibilitate

mai ușoare, pentru eleve recrutate numai dintre sătence și destinate a deveni moașe rurale.

Aceste secțiuni se vor înființa pentru ministerul de interne și se vor întreține cu cheltuelile ministerului.

Elevele acestor secțiuni rurale vor urma și ele studiile timp de doi ani, conform programului ordinar al școalei pe lângă care secțiunea va fi alipită; iar diploma lor va da dreptul de practica moșitului numai în comunele rurale.

In scop de a grăbi formarea numărului trebuitor de moașe rurale, ministerul de interne va putea înființa și în orașele din provincie școli de moașe pentru eleve sătence. Aceste școale însă vor funcționa după tipul școalelor din București și Iași dar numai în legătură cu un serviciu spitalicesc de maternitate[1]).

Ministerul de interne va organiza școale de agenți sanitari și infirmieri sau infirmiere pentru pregătirea acestui personal inferior.

Numărul acestor școale și numărul elevilor ce se vor admite în ele se va hotărî în marginea trebuințelor și a mijloacelor bugetare. Durata studiilor va fi însă de un an. Programa studiilor și condițiunile de admitere a elevilor se vor hotărî prin regulamentul aprobat de ministerul de interne, conform avizului consiliului sanitar superior [2]).

Diploma acestor școale nu conferă alt drept decât acela de a ocupa un post de agent sanitar. Oricine ar încerca, pe baza acestei diplome, să facă pe propria-i socoteală meșteșugul de a vindeca boale, se face vinovat de practica ilicită a medicinei și se va pedepsi conform acestei legi [3]) [4]).

(Vezi modelele 60, 62, 64 și 72).

[1]) A se vedea regulamentul pentru înființarea și funcționarea căminului moașelor rurale.

[2]) A se vedea regulamentul școalei de infirmiere.

[3]) La 1 Ianuarie 1912, a intrat în vigoare noul regulament privitor la actele de stare civilă, aprobat prin decretul regal No. 2894 din 2 Septembrie, având următoarele dispozițiuni, privitoare pe organele sanitare:

Conform codului civil, noul regulament prin art. 76 și 82 obligă pe medicul sau moașa, cari au asistat o naștere, să facă în lipsa tatălui, în termen de trei zile, declarațiunea ofițerului stărei civile. In cazul când nașterea a avut loc la spital, declarațiunea se face de direcțiunea spitalului.

Independent de această declarațiune, regulamentul obligă prin art. 81, pe orice moașă, fie comunală, fie particulară, care asistă la o naștere, să anunțe, în termen de cel mult 48 ore, în persoană sau prin scrisoare recomandată, pe ofițerul de stare civilă, despre naștere.

Această înștiințare se face dupe un formular tipărit, ce se va pune la dispozițiunea moașelor de către oficiile de stare civilă, de unde îl vor cere.

Neîndeplinirea acestei îndatoriri atrage pedeapsa prevăzută la art. 27 din codul penal (închisoare dela 15 zile la 5 luni şi amendă dela 26—300 lei).

In privinţa actelor de moarte, se precizează în art. 145 şi 146. Asemenea art 142 pune îndatorire direcţiunilor spitalelor, sanatoriilor, caselor de sănătate, etc., în caz când moartea s'a întâmplat în asemenea instituţiuni, să anunţe la ofiţerul de stare civilă, în termen de 24 ore. Aceste instituţiuni ţin anumite registre, pentru înscrierea cazurilor de moarte. In aceste registre se trec toate ştiinţele necesare statisticei, privitoare la starea civilă a decedatului, vârsta, religiunea, cetăţenia, profesiunea şi domiciliul obişnuit; ele se comunică oficiului de stare civilă, odată cu înştiinţarea despre moarte. Pentru acest scop, se culeg ştiinţele necesare statisticei, încă dela intrarea pacientului în spital.

(Vezi modelele 26, 47, 63, 89 şi 118).

Art. 44. — Ministerul de interne va organiza în laboratoarele şi clinicile facultăţii de medicină din Bucureşti şi Iaşi, în înţelegere cu facultăţile şi cu ministerul instrucţiunii, precum şi în spitalele Eforiei din Bucureşti şi Casei Sf. Spiridon din Iaşi, în înţelegere cu aceste administraţiuni, cursuri de perfecţionare pentru medicii în funcţiuni publice.

Aceste cursuri vor fi anuale; durata lor va fi de patru luni. Ele vor fi obligatoare pentru medicii de circumscripţiuni rurale şi medicii de spitale. In fiecare an vor fi admişi la cursurile de perfecţionare, în ordinea alfabetică a numelui, câte o cincime din numărul acestor medici din fiecare judeţ; astfel că într'un ciclu de cinci ani toţi să le fi urmat.

Un regulament, asupra căruia se va lua avizul consiliului sanitar superior, va fixa materiile acestor cursuri, programul data şi modul ţinerii lor.

Pentru celelalte categorii de medici, frecuentarea cursurilor de perfecţionare este facultativă: vor trebui, însă, pentru a fi admişi la curs, să aibă aprobarea direcţiunii generale a serviciului sanitar.

Pe baza propunerii directorului general al serviciului sanitar întemeiată pe notele de inspecţiuni, consiliul sanitar superior va putea hotărî trimiterea forţată la cursuri de perfecţionare. Aceasta se poate aplica şi medicilor funcţionari, cari nu sunt obligaţi a urma după lege aceste cursuri, precum şi celor obligaţi, dar cari şi-au făcut deja rândul hotărât de lege, în interval de cel mult zece ani după trecerea concursului.

Medicului trimis în mod forţat la cursurile de perfecţionare i se va indica ce anume cursuri trebuie să urmeze, şi la expirarea termenului va face dovada că le-a urmat. După două trimiteri parţiale la cursul de perfecţionare, dacă se va dovedi aceeaş insuficienţă din partea medicului, consiliul sanitar superior poate hotărî a treia trimitere forţată, sau poate hotărî eliminarea lui din serviciu.

In timpul cât medicul urmează cursurile de perfecţiune îşi păstrează dreptul la gradaţiune, la leafă şi diurnă. Medicii cari vin la cursul de perfecţionare din propia lor pornire, sau acei cari sunt trimişi în mod forţat prin decizia consiliului sanitar superior, sunt datori a îngriji să fie suplinit în serviciu pe socoteala lor. Medicii de spital veniţi la cursul de perfecţionare vor face să fie înlocuiţi prin medici înscrişi în tabloul de capacitate pentru spitale, afară de cazul când găsesc putinţa a lăsa în locul lor un coleg din localitate, medic de spital şi el.

Asemenea direcţiunea generală a serviciului sanitar va organiza, în înţelegere cu direcţiunea şcoalei de medicină veterinară, cursuri de perfecţionare pentru medici veterinari, avându-se ca bază normele arătate mai sns [1]).

1) A se vedea regulamentul învăţământului de perfecţionare pentru medici.

Ar. 45. — Se înfiinţează un corp de medici auxiliari.

Orice medic, care doreşte să îmbrăţişeze cariera de medic sanitar, trebue să facă parte din acest corp timp de un an socotit de la data declaraţiunii sale înregistrată la direcţiunea generală a serviciului sanitar. Medicii secundari sunt scutiţi de acest stagiu.

Medicii auxiliari vor fi întrebuinţaţi pentru combaterea epidemiilor, pentru a înlocui pe medicii chemaţi la cursurile de perfecţionare şi pe cei în concediu pentru cauză de boală.

Ei vor primi în tot timpul auxiliariatului de un an o diurnă de una sută lei lunar; iar în timpul cât îndeplinesc un serviciu efectiv, diurna de una sută lei se va întregi până la concurenţa sumei ce reprezintă leafa postului ce îndeplinesc.

Când se primesc prea multe declaraţiuni de medici auxiliari se va hotărî, prin bugetul anual, numărul de auxiliari ce vor fi plătiţi, şi cari vor fi obligaţi a sta la dispoziţia direcţiunei generale sanitare pentru serviciile prevăzute în acest articol. Celor neplătiţi li se va considera totuşi termenul de stagiu din momentul înregistrării declaraţiunii lor la direcţia generală sanitară. Numai pentru combaterea epidemiilor, medicul ce se găseşte în curs de exerciţiu al auxiliariatului său, chiar dacă nu e plătit, e dator să răspundă chemării direcţiunii generale a serviciului sanitar, după ce numărul auxiliarilor plătiţi va fi fost mântuit pentru diferitele servicii prevăzute în acest articol.

Medicii auxiliari cari refuză a răspunde chemării direcţiei sanitare, întru cât sunt obligaţi prin acest articol, vor fi şterşi de pe tabloul auxiliarilor şi nu vor avea dreptul a se reînscrie din nou, afară de cazul de forţă majoră bine dovedită.

In caz de trebuinţă, direcţiunea generală a serviciului sa-

nitar va putea înfiinţa şi un corp de veterinari auxiliari după normele de mai sus.

NOTĂ:
Acest articol nu-şi mai are aplicare acum, când numărul medicilor e atât de insuficient, faţă cu locurile vacante.

TITLUL III

CAPITOLUL XVI

Măsuri contra boalelor infecţioase

Art. 46. — Apărarea ţării în contra pătrunderii boalelor epidemice exotice, în vederea cărora statul român are încheiate convenţiuni internaţionale, se va face conform principiilor stabilite în acele convenţiuni.

Regulamentele speciale, date în forma regulamentelor de administraţie publică, vor preciza amănuntele aplicării acelor convenţiuni.

Pentru a apăra ţara de pătrunderea boalelor molipsitoare, neprevăzute în convenţiunile internaţionale, ministerul de interne va putea institui vizita medicală, la punctele de intrare pentru grupe de lucrători străini ce vin vremelnic în ţară şi va putea respinge pe toţi acei găsiţi bolnavi.

Cheltuelile excepţionale necesitate de această vizită sanitară cad în sarcina patronului, în folosul căruia se introduc lucrătorii.

Un regulament va determina quantumul acestor taxe şi modul perceperii lor.

Ministerul de interne va putea ordona dezinfectarea la punctele de intrare în ţară a unor anumite mărfuri, precum: cârpe piei, lână sau alte produse şi resturi animale, ce ar putea fi purtătoare de germeni infecţioşi, transmisibili la om şi animale.

Pentru aceste dezinfecţiuni, importatorii vor avea a suferi o taxă, ce nu va fi mai mare decât cheltuelile de material şi de uzare a aparatelor.

Un regulament va preciza amănuntele acestor dezinfecţiuni şi modul perceperii acestor taxe [1] [2] [3] [4] [5].

1) A se vedea regulamentul pentru perceperea de taxe dela lucrătorii streini ce intră în ţară şi pentru măsurile sanitare la cari ei trebuie să fie supuşi.

2) Idem regulamentul pentru prevenţiunea boalelor infecţioase.

3) Idem relativ la poliţia porturilor şi malurilor dunărene ale României.

4) Idem pentru perceperea taxelor sanitare în portul Sulina.

Convențiunea sanitară internațională dela Dresda din 3 Aprilie 1893

TITLUL I

Măsuri destinate a ține Guvernele semnatare ale Convențiunei în curent cu starea de epidemie a cholerei și cu mijloacele întrebuințate spre a evita propagarea și importarea sa în localitățile indemne.

Notificare și comunicări ulterioare

Guvernul țărei contaminate trebue să notifice diferitelor guverne existența unui focar holeric. Această măsură este esențială.

Ea nu va avea valoare reală decât dacă acesta este și el prevenit de cazurile de holeră și de cazurile dubioase întâmplate pe teritoriul său. Nu se poate recomanda în deajuns diferitelor guverne declarațiunea obligatoare a cazurilor de holeră din partea medicilor.

Obiectul notificărei va fi existența focarului holeric, locul unde s'a format, data începutului acestui focar și numărul cazurilor constatate în mod medical, precum și numărul deceselor. Cazurile rămase izolate nu vor forma în mod necesar obiectul unei notificări.

Notificarea se va face agențiilor diplomatice sau consulare din capitala țărei contaminate. Pentru țările cari nu sunt reprezentate, notificarea se va face direct prin telegraf guvernelor străine.

Această primă notificare va fi urmată de comunicări ulterioare, date în mod regulat, spre a ține guvernele în curent cu mersul epidemiei. Aceste comunicări se vor face cel puțin odată pe săptămână.

Informațiunile asupra începutului și mersului boalei vor fi pe cât se poate mai complecte. Ele vor indica mai în special măsurile luate pentru combaterea întinderei epidemiei. Ele vor preciza măsurile profilactice adoptate, relativ la:

Inspecțiunea sanitară sau vizita medicală;

Izolarea;

Desinfectarea;

și la măsurile prescrise cu privire la plecarea bastimentelor și exportarea obiectelor susceptibile.

Se înțelege că țările limitrofe își rezervă dreptul de a face aranjamente speciale în scop de a organiza un serviciu de informațiuni directe între capii administrațiunilor fruntariilor.

Guvernul fiecărui Stat va fi ținut a publica imediat măsurile ce crede că trebuesc prescrise cu privire la proveniențele unei țări sau unei circumscripțiuni teritoriale contaminate [1]).

El va comunica îndată această publicațiune agentului diplomatic sau consular din țara contaminată cu reședință în capitala sa. In lipsă de agenție diplomatică sau consulară în capitală, comunicațiunea se va face direct guvernului țărei interesată.

Va fi asemenea ținut de a face cunoscut prin aceleași căi ridicarea acestor măsuri sau modificările ce li s'ar fi adus.

1) Se înțelege prin cuvântul *circumscripțiune* o parte din teritoriul unei țări pusă sub o autoritate administrativă bine determinată, astfel sunt: o provincie, un «guvernământ», un district, un departament, un canton, o insulă, o comună, un oraș. un sat, un port, un polder, etc., oricare ar fi întinderea și populațiunea acestor porțiuni de teritoriu.

TITLUL II

Condiţiunile în cari o circumscripţie teritorială trebue a fi considerată ca contaminată sau sănătoasă.

Este considerată ca contaminată orice circumscripţiune unde s'a constatat oficial existenţa unui focar de holeră.

Nu mai este considerată ca contaminată orice circumscripţiune în care a existat un focar, dar unde, după constatări oficiale, nu au mai fost nici decese, nici cazuri noi de holeră în timp de cinci zile, cu condiţiune ca măsurile de desinfecţiune necesară să fi fost executate.

Măsurile preventive vor fi aplicate teritoriului contaminat cu începere din momentul când începutul epidemiei va fi fost oficial constatat.

Aceste măsuri vor înceta de a fi aplicate îndată ce s'ar fi constatat în mod oficial că circumscripţiunea a redevenit sănătoasă.

Nu va fi considerat ca dând loc la aplicaţiunea acestor măsuri faptul că câteva cazuri izolate, neformând un focar, s'ar fi manifestat într'o circumscripţiune teritorială.

TITLUL III

Necesitatea de a limita la circumscripţiile teritoriale contaminate măsurile destinate a împiedica întinderea epidemiei.

Pentru a restrânge măsurile numai în regiunile atinse, guvernele nu trebue să le aplice decât la provenienţele circumscripţiunilor contaminate.

Insă aceste restricţiuni limitate la circumscripţiunea contaminată nu va trebui să fie acceptate decât cu condiţiunea formală ca guvernul ţărei contaminate să ia măsurile necesare pentru a preveni exportarea obiectelor susceptibile, provenind din circumscripţiunea contaminată.

Când o circumscripţiune este contaminată, nici o măsură restrictivă nu va fi luată contra provenienţelor acestei circumscripţiuni, dacă aceste provenienţe au părăsit-o cu cinci zile cel puţin înaintea începutului epidemiei.

TITLUL IV

Mărfuri sau obiecte susceptibile considerate din punctul de vedere al opririi importărei sau tranzitului — şi al desinfectărei.

I. Importaţiune şi tranzit

Singurele obiecte sau mărfuri susceptibile, cari se pot opri la intrare, sunt:

1. Rufele de corp, efectele şi vestmintele purtate (lucruri de purtat); rufăria de pat întrebuinţată.

Când aceste obiecte sunt transportate ca bagaje, sau în urma unei schimbări de domiciliu (efecte de instalaţie), sunt supuse unui regim special.

2. Peticele şi cârpele vechi (drilles).

Nu se vor interzice: *a)* peticele comprimate prin forţă hidraulică, transportate ca marfă cu ridicata, în balote cu cercuri de fier şi pur-

tând mărci și numele de origină acceptate de către autoritatea țărei de destinație; *b)* resturile noui provenind direct din atelierele de fabricațiune, a firelor de țesătorie, de confecțiune și spălătorie; lânurile artificiale (Kunstwolle, Shoddy) și răzăturile de hârtie nouă.

Transitul mărfurilor sau obiectelor susceptibile, ambalate astfel încât să nu poată fi manipulate pe drum, nu va fi interzis.

Asemenea când mărfurile și obiectele susceptibile sunt astfel transportate încât în drumul lor să nu fi fost în contact cu obiectele infectate, transitul lor printr'o circumscripțiune teritorială nu va fi un obstacol la intrarea lor în țara de destinație.

Mărfurile și obiectele susceptibile nu vor cădea sub aplicațiunea măsurilor de prohibire la intrare, dacă se dovedește autorității țărei de destinație, că s'au expediat cu cel puțin cinci zile înainte de începutul epidemiei.

Nu se poate admite ca mărfurile să fie reținute în carantină la fruntariile de uscat. Prohibirea pur și simplă sau desinfectarea sunt singurele măsuri cari pot fi luate.

II. Desinfectare.

Bagaje. — Desinfectarea va fi obligatorie pentru rufele murdare, efectele, vestmintele și obiectele, care fac parte din bagaje sau din mobilier (efecte de instalare), provenind dintr'o circumscripțiune teritorială declarată contaminată și pe care autoritatea sanitară locală o va considera ca contaminată.

Mărfuri. — Desinfectarea nu se va aplica decât mărfurilor și obiectelor pe cari Autoritatea sanitară locală le va considera ca infectate sau acelora a căror importațiune poate fi oprită.

Este de datoria Autorității țărei de destinație a fixa modul și locul desinfectărei.

Desinfectarea se va face astfel încât să ferească, pe cât va fi cu putință, obiectele de a se strica.

Este de datoria fiecărui Stat de a regula chestiunea relativă la plata eventuală a daunelor interese rezultând din desinfectare.

Scrisorile și corespondențele, imprimatele, cărțile, jurnalele, hârtiile de afaceri, etc. (afară de coletele postale) nu vor fi supuse nici unei restricțiuni nici desinfecțiuni.

TITLUL V

Măsuri de luat la fruntariile de uscat. — Serviciul căilor ferate. — Călători

Trăsurile afectate transportului călătoilor, ale poștei și bagajelor nu pot fi reținute la fruntarii.

La caz când una din aceste trăsuri ar fi infectată, ea va fi desprinsă de tren pentru a fi desinfectată, fie la frontieră, fie la cea mai apropiată stație de oprire, când se va putea face.

Tot asemenea se va urma cu vagoanele de mărfuri.

Carantinele de uscat nu vor mai avea loc.

Numai bolnavii holerici şi persoanele atinse de accidente holeriforme pot fi reţinuţi.

Este necesar ca călătorii să fie supuşi, în ce priveşte starea sănătăţii lor, unei supravegheri din partea personalului căilor ferate.

Intervenţiunea medicală se va mărginii la vizitarea călătorilor şi îngrijirea bolnavilor.

Dacă va avea loc vizita medicală, ea se va combina, pe cât se poate, cu vizita vamală, astfel ca călătorii să fie reţinuţi cât se poate mai puţin timp.

Pe dată ce călătorii venind dintr'o localitate contaminată vor sosi la destinaţiune, va fi de cel mai mare folos a-i supune la o supraveghiare de cinci zile cu începere dela data plecărei.

Măsurile privitoare la trecerea peste frontieră a personalului căilor ferate şi al poştei sunt de resortul administraţiunilor interesate. Ele se vor combina astfel ca să nu pue piedici regularităţii serviciului.

Guvernele îşi rezervă dreptul de a lua măsuri particulare cu privire la oareşicare categorii de persoane, cu osebire:

a) Ţigani şi vagabonzi;

b) Emigranţi şi persoane călătorind sau trecând frontiera în grupuri.

TITUL VI

Regim special al zonelor de fruntarie.

Regulamentul traficului de fruntarie şi al chestiunilor inerente acestui trafic, precum şi adoptarea măsurilor excepţionale de supraveghiere, trebuesc lăsate aranjamentelor speciale dintre Statele limitrofe.

TITLUL VII

Căi fluviale. — Fluvii, canale şi lacuri.

Trebue a se lăsa guvernelor Statelor riverane grija de a regula, prin angajamente speciale, regimul sanitar al căilor fluviale.

Se recomandă regulamentele germane, editate în 1892, a căror aplicare a dat bune rezultate.

TITLUL VIII

Partea maritimă. — Măsuri de luat în porturi.

Este considerat ca *infectat* bastimentul care are holeră pe bord sau care a prezintat cazuri noi de holeră în timp de şapte zile.

Este considerat ca *suspect* bastimentul pe bordul căruia au fost cazuri de holeră în momentul plecărei sau în timpul călătoriei, însă niciun caz nou în timp de şapte zile.

Este considerat ca *indemn*, de şi venind dela un port contaminat, bastimentul care n'a avut nici decese nici cazuri de holeră pe bord, fie înaintea plecărei, fie în timpul călătoriei, fie în momentul sosirei.

Bastimentele infectate sunt supuse regimului următor:

1. Bolnavii sunt imediat debarcaţi şi izolaţi;

2. Celelalte persoane trebuesc de asemenea debarcate, dacă este posibil, şi supuse la o observaţiune a cărei durată va varia după starea sanitară a bastimentului şi după data ultimului caz, fără a putea să treacă peste cinci zile;

3. Rufăria murdară, efectele pentru uz şi obiectele echipagiului şi ale pasagerilor, cari, după avizul autorităţei sanitare a portului, vor fi considerate ca contaminate, vor fi desinfectate, precum şi bastimentul sau numai partea bastimentului care a fost contaminată.

Bastimentele suspecte sunt supuse măsurilor următoare:

1. Vizita medicală;

2. Desinfectarea: rufăria murdară, efectele de uz şi obiectele echipagiului şi ale pasagerilor, cari, după avizul autorităţei sanitare locale, vor fi considerate ca contaminate, vor fi desinfectate;

3. Evacuarea apei din fundul bastimentului după desinfectare şi substituirea printr'o bună apă potabilă a aceleia care este înmagazinată pe bord.

Se recomandă de a supune la o supraveghere, din punctul de vedere al stărei lor de sănătate, echipagiul şi pasagerii în timp de cinci zile dela sosirea bastimentului.

Se recomandă de asemenea de a se împedica debarcarea echipagiului, afară de necesităţile serviciului.

Bastimentele indemne vor fi admise la libera practică imediată, oricare ar fi natura patentei lor.

Singurul regim ce poate prescrie în privinţa lor autoritatea portului de sosire, consistă în măsurile aplicabile bastimentelor suspecte (vizite medicale, desinfectarea, evacuarea apei după fundul bastimentului şi substituirea printr'o bună apă potabilă a aceleia care este înmagazinată pe bord).

Se recomandă de a supune la o supraveghere, din punctul de vedere al stărei lor de sănătate, pasagerii şi echipagiul în timp de cinci zile, socotit dela data când bastimentul a plecat din portul contaminat.

Se recomandă de asemenea de a împiedica debarcarea echipagiului, afară de trebuinţele serviciului.

Se înţelege că autoritatea competinte a portului de sosire va putea întotdeauna reclama un certificat, atestând că nu au fost cazuri de holeră pe bastiment în portul de plecare.

Autoritatea competinte a portului va ţine socoteală, pentru aplicarea acestor măsuri, de prezenţa unui medic şi a unui aparat de desinfectare (etuvă) pe bordul bastimentelor celor trei categorii sus menţionate.

Măsuri speciale pot fi prescrise faţă cu bastimentele prea încărcate, mai cu seamă pentru bastimentele de emigranţi sau orice alt bastiment prezentând condiţiuni rele de higienă.

Mărfurile ce sosesc pe mare nu pot fi tratate altfel decât cele ce sosesc pe uscat, din punctul de vedere al desinfectărei şi al prohibiţiunei de importare, de tranzit şi de carantină (a se vedea titlul IV).

Orice bastiment care nu va voi să se supună obligaţiunilor impuse de autoritatea portului va fi liber de a reintra în mare.

Va putea fi autorizat de a debarca mărfurile sale după ce se va fi luat prescripţiunile necesare, adică:

1. Izolarea bastimentului, a echipagiului şi a pasagerilor;
2. Evacuarea apei din fundul bastimentului, după desinfectare;
3. Substituirea printr'o bună apă potabilă în locul celei ce era înmagazinată pe bord;

Se va putea, de asemenea autoriza a debarca pasagerii cari vor cere, cu condiţiune ca aceştia să se supună măsurilor prescrise de autoritatea locală.

Fiecare ţară trebue să prevadă cel puţin unul din porturile litoralului fiecăreia din mările sale, cu o organizaţiune şi cu aparate suficiente pentru a primi un bastiment, oricare-ar fi starea sa sanitară.

Bastimentele de cabotagiu vor face obiectul unui regim special, ce se va stabili de comun acord între Statele interesate.

Măsuri de luat relativ la vasele provenind dintr'un port contaminat şi mergând în susul Dunării.

In aşteptare ca oraşul Sulina să posească o apă bună de băut, bastimentele cari merg în susul fluviului vor fi supuse unei igiene foarte riguroase.

Aglomeraţia pasagerilor va fi strict interzisă.

I. Măsuri de luat la Sulina.

Bastimentele intrând în România pe Dunăre vor fi oprite până la facerea vizitei medicale şi până la terminarea operaţiunilor de desinfectare.

Bastimentele ce se prezintă la Sulina vor fi supuse, înainte de a continua călătoria în susul Dunării, uneia sau mai multor vizite medicale serioase făcute în timpul zilei. In fiecare dimineaţă, la anume oră, medicul se va încredinţa de starea sanitară a întreg personalului vasului şi nu-i va permite intrarea decât dacă a constatat perfecta sănătate a întregului personal. El va libera căpitanului sau barcagiului un pasport sau o patentă sanitară, saŭ un certificat, care va trebui să fie arătat la celelalte staţiuni ulterioare.

Se va face o vizită în fiecare zi. Durata opririi la Sulina a bastimentelor neinfectate nu va trece peste trei zile. Desinfectarea rufăriei contaminate se va face imediat după sosire.

Se va înlocui printr'o apă de bună calitate apa de băut ce s'ar afla pe bord şi asupra căreia ar exista bănueli.

Apa din fundul bastimentului va fi desinfectată.

Măsurile indicate mai sus nu se vor aplica decât provenienţelor din porturile cari sunt sediul unui focar holeric.

Este bine înţeles că un bastiment provenind dintr'un port necontaminat — adică într'un port care nu este sediul unui focar — va putea, dacă nu voeşte a fi supus măsurilor restrictive mai sus indicate, să nu primească călători ce ar veni dintr'un port contaminat.

Este nevoie de a se perfecţiona stabilimentul sanitar din Sulina, de a'l prevede cu aparatele moderne pentru dezinfectare şi de a'l complecta astfel ca să poată debarca şi izola bolnavii provenind dela un bastiment infectat, precum şi ceilalţi pasageri.

II. Măsuri de luat pe malurile fluviului.

Se vor instala posturi sanitare de o importanţă secundară pe malurile fluviului, astfel ca să se poată debarca bolnavi dacă se găsesc pe bord; posturile vor trebui să aibă o apă bună potabilă şi mijloacele trebuincioase de desinfectare. O înţelegere se va stabili în această privinţă între guvernul Rus şi guvernul Român.

Un medic va fi ataşat la fiecare post sanitar, sau la fiecare punct de debarcare important.

In fiecare staţie se va pregăti o cameră convenabilă izolată.

Toate bastimentele trecând pe dinaintea acestor posturi vor fi supuse visitei medicale. In caz de vor fi bolnavi sau bănuiţi, aceştia vor fi debarcaţi şi izolaţi.

Celelalte persoane vor fi de asemenea debarcate şi izolate în timp de cinci zile.

Cabinele, dormitoarele şi celelalte locuri contaminate, rufăria, efectele şi obiectele murdare vor fi desinfectate; de asemenea şi fundul vasului va fi desinfectat; o bună apă potabilă va înlocui apa bănuită de pe bord.

Pentru bastimentele în cari nu s'ar afla nici bolnavi, nici suspecţi, se vor desinfecta cabinetele şi fundul vasului, şi se va înlocui printr'o bună apă de băut apa de pe bord care s'ar constata că este rea.

După vizita medicală, se va libera căpitanului sau şefului echipagiului un certificat indicând măsurile ce au fost luate şi desinfectările efectuate; acest certificat va preciza de asemenea numărul pasagerilor şi oamenilor echipagiului.

Certificatul se va prezinta pe la diferitele posturi.

Când bastimentul va intra într'o nouă circumscripţie, el va fi supus unei noui visite medicale.

Fundul bastimentului va fi din nou desinfectat în cazul când apa nu ar conţine încă, în mod cert, mercurul şi calcea în stare alcalină.

Notă.—A se vedea imprim. mod. 52 şi 53.

Convenţiunea sanitară internaţională din Paris dela 4/17 Ianuarie 1912

Aprobată prin legea sancţionată cu Decretul Regal No. 1170 din 31 Martie 1921 şi publicată în «Monitorul Oficial» No. 45 din 31 Mai 1921.

TITLUL I
DISPOZIŢIUNI GENERALE
CAPITOLUL I

Prescripţiuni de observat de către Statele semnatare ale convenţiunei îndată ce ciuma, holera sau frigurile galbene se ivesc pe teritoriul lor.

SECŢIUNEA I

Inştiinţări şi comunicări ulterioare celorlalte ţări

Art. 1. — Fiecare guvern este dator să înştiinţeze, de îndată, pe celealte guverne, despre cel dintâi caz adeverit de ciumă, de holeră sau de friguri galbene, constatat pe teritoriul său.

De asemenea, întâiul caz adeverit de holeră, de ciumă sau de friguri galbene, întâmplat în afară de circumscripţiile deja atinse, trebue să facă obiectul unei înştiinţări de îndată celorlalte guverne.

Art. 2. — Orice înştinţare prevăzută la articolul întâi este însoţită sau deîndată urmată de ştiinţe amănunţite asupra :

1. Locului unde s'a ivit boala;
2. Datei ivirii, a originei şi a formei ei;
3. Numărului cazurilor constatate şi acel al morţilor;
4. Intinderii circumscripţiei sau circumscripţiilor atinse;
5. Pentru ciumă, asupra existenţei, printre guzgani, a ciumei sau a unei morţi neobişnuite;
6. Pentru frigurile galbene, asupra existenţei de stegomya calopus;
7. Măsurilor luate de îndată.

Art. 3. — Inştiinţarea şi ştiinţele prevăzute la articolele 1 şi 2, sunt adresate agenţiilor diplomatice sau consulare din capitala ţărei infectate.

Pentru ţările care nu sunt reprezentate acolo, ele sunt transmise, prin telegraf, deadreptul guvernelor acelor ţări.

Art. 4. — Inştiinţarea şi ştiinţele prevăzute la articolele 1 şi 2, vor fi urmate de comunicări ulterioare, date regulat, spre a ţine guvernele în curent cu mersul epidemiei.

Aceste comunicări, cari se vor face cel puţin odată pe săptămână şi cari vor fi cât se poate mai complecte, vor arăta mai cu deosebire precauţiunile luate în vederea combaterii întinderii boalei.

Ele trebue să precizeze: 1. Măsurile profilactice aplicate cu privire la inspecţia sanitară sau la vizita medicală, la izolare şi la desinfectare; 2. Măsurile executate la plecarea bastimentelor pentru a împiedica exportarea epidemiei şi în deosebi, în cazul prevăzut la aliniatele 5 şi 6 ale articolului 2 de mai sus, măsurile luate în contra guzganilor şi ţânţarilor.

Art. 5. — Repedea şi sincera îndeplinire a prescripţiunilor precedente, este de întâia însemnătate.

Inştinţările n'au o adevărată valoare, decât numai dacă fiecare guvern este înştiinţat el însuşi la timp despre cazurile de ciumă, de holeră, de friguri galbene şi despre cazurile îndoelnice ivite pe teritoriul său. Nu

se poate, deci, îndestul recomanda osebitelor guverne de a face obligatorie declaraţia cazurilor de ciumă, de holeră şi de friguri galbene şi de a fi informate despre orice moarte neobişnuită printre guzgani sau şoareci, mai ales în porturi.

Art. 6. — Este de dorit ca ţările vecine să facă învoiri speciale în vederea organizării unui serviciu de informaţiuni directe între şefii administraţiilor competente, în ceiace priveşte teritoriile limitrofe sau cari se află în strânse legături comerciale.

SECŢIUNEA II

Condiţiuni cari permit de a considera o circumpscripţie teritorială ca infectată sau devenită sănătoasă

Art. 7. — Inştiinţarea despre un întâi caz de ciumă, de holeră sau de friguri galbene, nu trage după sine, în contra circumscripţiei teritoriale unde acest caz s'a ivit, aplicarea măsurilor prevăzute la capitolul II de mai jos.

Când însă s'au ivit mai multe cazuri de ciumă sau de friguri galbene neimportate, sau când cazurile de holeră formează focar[1]), circumscipţia poate fi considerată ca infectată.

1) Este focar când ivirea de cazuri de holeră, în afară de vecinătatea celui sau celor dintâi cazuri, dovedeşte că nu s'a putut mărgini întinderea boalei acolo unde se arătase la început.

Art. 8. — Pentru a mărgini măsurile numai la regiunile atinse, guvernele nu trebuesc să le aplice decât pentru provenienţele circumscripţiilor infectate.

Prin cuvântul «circumscripţie», se înţelege o parte de teritoriu bine determinată în înştiinţările cari însoţesc sau cari urmează notificarea, precum: o provincie, un guvernământ, un district, un departament, un canton, o insulă, o comună, un oraş, o despărţire din oraş, un sat, un port, un polder, o grămădire, etc., oricare ar fi întinderea şi populaţia acestor părţi de teritoriu.

Această restricţiune, însă, mărginită la circumscripţia molipsită, nu trebue primită decât sub condiţia formală că guvernul ţării molipsite va lua măsurile trebuitoare: 1. Pentru a combate lăţirea epidemiei, şi 2. Dacă e vorba de ciumă sau de holeră, pentru a preveni, afară de cazul de desinfectare prealabilă, exportul obiectelor arătate la 1 şi 2 dela articolul 13, venind din circumscripţia molipsită.

Când o circumscripţiune este molipsită, nu se ia nicio măsură restrictivă în contra provenienţelor din acea circumscripţiune, dacă aceste provenienţe au părăsit-o cel puţin cinci zile înainte de începutul epidemiei.

Art. 9. — Ca o circumscripţiune să nu mai fie considerată ca infectată, trebueşte constatarea oficială:

1. Că n'a fost nici moarte, nici caz nou, în ceiace priveşte ciuma sau holera, cinci zile; în ceiace priveşte frigurile galbene, opt spre zece zile, fie după izolare, fie după moartea sau după însănătoşirea celui din urmă bolnav;

2. Că toate măsurile de desinfectare au fost aplicate; în afară de aceasta, dacă este vorba de cazuri de ciumă, că măsurile în contra guzganilor sunt executate, şi dacă este vorba de friguri galbene, că măsurile în contra ţânţarilor au fost luate.

SECŢIUNEA III

Măsuri în porturile molipsite la plecarea bastimentelor

Art. 10. — Autoritatea competentă este ţinută a lua măsuri potrivite:

1. Pentru a opri îmbarcarea persoanelor cari prezintă semne de ciumă, de holeră sau de friguri galbene.

2. În caz de ciumă sau de holeră, pentru a împiedica exportul mărfurilor sau obiectelor pe cari ea le-ar socoti molipsite şi cari nu ar fi fost mai dinainte desinfectate pe uscat, sub supravegherea medicului delegat al autorităţii publice.

3. In caz de ciumă, pentru a opri îmbarcarea guzganilor;

4. In caz de holeră, pentru a veghea ca apa de băut ce s'a îmbarcat să fie bună.

5. In caz de friguri galbene, pentru a împedica îmbarcarea ţânţarilor.

CAPITOLUL II

Măsuri de apărare împotriva teritoriilor molipsite

SECŢIUNEA I

Publicarea măsurilor prescrise

Art. 11. — Guvernul fiecărei ţări este ţinut să publice de îndată măsurile pe cari crede că trebue să le prescrie cu privire la provenienţele dintr'o ţară sau dintr'o circumscripţiune teritorială infectată.

El comunică de îndată această publicaţiune agentului diplomatic sau consular al ţărei infectate, cu reşedinţa în capitala sa, precum şi consiliilor sanitare internaţionale.

El este de asemenea ţinut să dea cunoştinţă pe aceleaşi căi despre ridicarea acestor măsuri sau despre modificările ce li s'ar aduce.

In lipsa unei agenţii diplomatice sau consulare în capitală, comunicaţiunile se fac deadreptul guvernului ţărei interesate.

SECŢIUNEA II

Mărfuri.—Desinfectare.—Import şi tranzit.—Bagaje

Art. 12. — Nu există mărfuri cari prin ele înşi-le să fie capabile de a transmite ciuma, holera sau frigurile galbene. Ele nu devin periculoase decât în cazul când au fost în atingere cu produse ciumate sau holerice.

Art. 13. — Desinfectarea nu se poate aplica decât în caz de ciumă sau de holeră şi numai mărfurilor şi obiectelor pe cari autoritatea sanitară locală le consideră ca atinse.

Totuşi, în caz de ciumă sau de holeră, mărfurile sau obiectele enu-

mărate mai jos, pot fi supuse la desinfectare sau chiar oprite de a intra, independent de orice constatare că ar fi sau n'ar fi molipsite:

1. Rufele, boarfele şi vestmintele purtate (efecte de trebuinţă obişnuită), aşternuturile cari au fost întrebuinţate.

Când aceste obiecte sunt transportate ca bagaje, sau în urma unei schimbări de domiciliu (lucruri de instalare), ele nu pot fi prohibite ci sunt supuse regimului articolului 20.

Pachetele lăsate de soldaţi şi marinari şi înapoiate în patria lor, după moarte, sunt asimilate obiectelor cuprinse în aliniatul întâi de sub 1.

2. Peticele şi zdrenţele, afară de, în ce priveşte holera, peticele comprimate cari sunt transportate ca mărfuri în baloturi cercuite.

Nu se pot interzice rămăşiţele noui, provenind direct din atelierele de torcătorie, de ţesătorie, de confecţiuni sau de îmblănire; lânurile artificiale (Kunstwole, Shoddy) şi rămăşiţele de hârtie nouă.

Art. 14. — Nu este loc de a interzice tranzitul mărfurilor şi al obiectelor specificate sub 1 şi 2 dela articolul precedent, dacă ele sunt împachetate astfel ca să nu poată fi manipulate pe drum.

De asemenea, când mărfurile sau obiectele sunt transportate aşa încât, în cursul călătoriei nu au putut fi în atingere cu obiecte infectate, tranzitul lor printr'o circumscripţiune teritorială molipsită, nu trebue să fie o piedică la intrarea lor în ţara de destinaţiune.

Art. 15. — Mărfurile şi obiectele specificate sub 1 şi 2 din articolul 13 nu cad sub aplicaţiunea măsurilor de prohibiţiune la intrare, dacă se dovedeşte autorităţii ţării de destinaţiune că ele au fost expediate cu cel puţin 5 zile înainte de începutul epidemiei.

Art. 16. — Modul şi locul desinfectării, precum şi procedeurile de întrebuinţat pentru a asigura stârpirea guzganilor, insectelor şi ţânţarilor, se fixează de către autoritatea ţării de destinaţie. Aceste operaţiuni trebuesc făcute astfel încât să strice lucrurile pe cât se va putea mai puţin. Cârpele, peticele vechi, pansamentele infectate, hârtii şi alte obiecte de puţină valoare, pot fi desfiinţate prin ardere.

Este în căderea fiecărui Stat de a regula chestiunea privitoare la plata întâmplătoare a unor pagube ce ar rezulta din desinfectare, precum şi din distrugerea obiectelor enumărate mai sus şi a guzganilor, a insectelor şi a ţânţarilor.

Dacă, cu prilejul măsurilor luate pentru a asigura stârpirea guzganilor, insectelor şi ţânţarilor pe bordul vaselor, se percepe taxe de către autoritatea sanitară, fie direct, fie prin mijlocirea unei societăţi sau a unei persoane private, cătimea acestor taxe trebue stabilită printr'un tarif publicat de mai înainte şi alcătuit astfel încât să nu poată rezulta din aplicarea sa, laolaltă, un izvor de profit pentru Stat sau pentru administraţiunea sanitară.

Art. 17. — Scrisorile şi corespondenţele, imprimatele, cărţile, jurnalele, hârtiile de afaceri, etc., (afară de coletele poştale), nu sunt supuse la nici o restricţiune şi nici la desinfectare.

In caz de friguri galbene, coletetele poştale nu sunt supuse la nici o restricţiune şi nici la desinfectare.

Art. 18.—Mărfurile sosite pe uscat sau pe mare, nu pot fi reţinute la granită sau în porturi.

Singurele măsuri ce este permis a se prescrie în privinţa lor sunt specificate la articolele 13 şi 16 de mai sus.

Cu toate acestea, dacă mărfurile sosite pe mare în vrac sau în ambalaje defectoase, au fost în timpul călătoriei infectate de guzgani recunoscuţi ca ciumaţi, şi dacă ele nu pot fi dezinfectate, distugerea germenilor se poate asigura prin punerea mărfurilor în depozit pe timp de două săptămâni cel mult.

Rămâne înţeles că aplicarea acestei din urmă măsuri nu trebue să ocazioneze nicio întârziere bastimentului, nici cheltueli extraordinare, provenind din lipsa de antrepozite în porturi.

Art. 19. — In cazul când mărfurile au fost desînfectate prin aplicarea prescripţiunilor dela articolul 13, sau când au fost puse în depozit temporar, în virtutea alin. 3 din art. 18, proprietarul sau reprezentantul său are dreptul de a reclama dela autoritatea sanitară care a ordonat desinfectarea sau depozitul, un certificat care să arate măsurile luate.

Art. 20. — Desinfectarea rufelor murdare, e boarfelor, vestmintelor şi obiectelor cari fac parte din bagaje sau din mobilier (lucruri de instalare), provenind dintr'o circumscripţie teritorială molipsită, se face numai în caz de ciumă sau de holeră şi numai când autoritatea sanitară le consideră ca infectate.

SECŢIUNEA III

Măsuri în porturi şi la fruntariile de mare

A.—*Clasificarea bastimentelor*

Art. 21. — Se consideră ca infectat bastimentul care are ciumă, holeră ori friguri galbene pe bord sau care, cu şapte zile în urmă, a avut unul sau mai multe cazuri de ciumă, de holeră ori de friguri galbene.

Se consideră ca suspect bastimentul pe bordul căruia au fost cazuri de ciumă, de holeră ori de friguri galbene în momentul plecării sau în timpul călătoriei, dar pe care de şapte zile nu s'a arătat niciun caz nou.

Se consideră ca indemn, deşi venind dintr'un port molipsit, bastimentul care n'a avut nici morţi, nici cazuri de ciumă, de holeră ori de friguri galbene pe bord, fie înaintea plecărei, fie în timpul călătoriei, fie în momentul sosirei.

B.—*Măsuri privitoare la ciumă*

Art. 22. — Bastimentele infectate de ciumă sunt supuse la regimul următor:

1. Vizita medicală;
2. Bolnavii sunt de îndată debarcaţi şi izolaţi;
3. Persoanele cari au fost în atingere cu bolnavii şi acelea pe cari autoritatea sanitară a portului are motive să le considere ca suspecte, vor fi debarcate, dacă se poate. Ele pot fi supuse sau la observaţiune [1])

sau la supraveghere [2]), sau la observaţiune urmată de supraveghere, fără ca durata totală a acestor măsuri să poată trece de cinci zile, socotite dela sosire.

Este în căderea autorităţii sanitare a portului să aplice măsura ce-i pare mai potrivită după data celui din urmă caz, după starea bastimentului şi după putinţele locale ;

4. Rufele murdare, vestmintele purtate şi obiectele echipajului [3]) şi ale călătorilor, cari, după avizul autorităţii sanitare, sunt considerate ca infectate, vor fi desinfectate;

5. Părţile bastimentului cari au fost locuite de ciumaţi sau cari, după avizul autorităţii sanitare, sunt considerate ca infectate, urmează a fi desinfectate ;

6. Stârpirea guzganilor de pe bastiment trebue să fie făcută înainte sau după descărcarea încărcământului, ferindu-se, pe cât se va putea, de a se strica mărfurile, tablele şi maşinele. Operaţiunea trebue făeută cât mai curând şi cât mai repede şi în orice caz nu trebue să ţină mai mult de 48 de ore.

Pentru bastimentele deşerte, această operaţie urmează a se face, pe cât se poate mai curând, înaintea încărcării.

1) Cuvântul «observaţie» însemnează: izolarea călătorilor, fie pe bordul unui bastiment, fie într'o staţie sanitară, înainte de a obţine libera practică.

2) Cuvântul «supraveghere» însemnează : că călătorii nu sunt izolaţi, că ei capătă de îndată libera practică, dar că sunt semnalaţi autoritaţii în diferite localităţi unde se duc şi supuşi unui examen medical pentru a constata starea sănătăţii lor.

3) Cuvântul «echipaj» se aplică persoanelor cari fac sau au făcut parte din echipaj sau din personalul serviciului de pe bord, numarându-se şi sufragii, servitorii, cafegii, etc. In acest înţeles trebue luat acest cuvânt ori de câte ori este întrebuinţat în Convenţia de faţă.

Art. 23. — Bastimentele suspecte de ciumă sunt supuse la măsurile indicate sub No. 1, 4, 5 şi 6 dela art. 22.

Afară de aceasta, echipajul şi călătorii pot fi supuşi la o supraveghere care nu va trece peste cinci zile din ziua sosirei bastimentului. Se poate în acelaşi răstimp opri debarcarea echipajului, afară numai când sunt motive de serviciu.

Art. 24. — Bastimentele indemne de ciumă sunt admise la libera prectică imediată, oricare ar fi felul patentei lor.

Singurul regim ce autoritatea portului de sosire poate prescrie în privinţa lor, constă în măsurile următoare:

1. Vizita medicală;

2. Desinfectarea rufelor murdare, a vestmintelor purtate şi a celorlalte obiecte ale echipajului şi ale călătorilor, însă numai în cazuri excepţionale, când autoritatea sanitară are anume motive să creadă că sunt infectate;

3. Fără ca măsura să poată fi luată ca regulă generală, autoritatea sanitară poate supune bastimentele venind dintr'un port molipsit, la o operaţiune menită a stârpi guzganii de pe bord, înainte sau după descărcarea încărcământului. Această operaţie urmează a se face cât se poate mai curând şi mai repede şi, în orice caz, nu trebue să ţină mai mult de 24 ore, ferindu-se de a împiedica circulaţiunea călătorilor şi a echipajului între vas şi ţărm şi de a se strica mărfurile, tablele şi maşinele.

entru bastimentele deşerte se va proceda, de va fi cazul, la această peraţie pe cât mai curând şi mai repede şi, în orice caz, înainte de ıcărcare.

Echipajul şi călătorii pot fi supuşi la o supraheghere care nu va trece este cinci zile, socotitedela data când vasul a plecat din portul infectat. e mai poate deasemenea, în acelaş răstimp, opri debarcarea echipajului, fară numai dacă sunt motive de serviciu.

Autoritatea competentă a portului de sosire poate în totdeauna cere, sub urământ, un certificat dela medicul bordului, sau, în lipsa acestuia, ela căpitan, atestând că nu au fost cazuri de ciumă pe vas dela plecare i că o mortalitate neobişnuită printre guzgani nu a fost constatată.

Art. 25. — Când pe un bastiment indemn, în urma unui examen baceriologic, guzganii au fost recunoscúţi ca ciumaţi, sau când se contată printre aceste rozătoare o mortalitate neobişnuită, este cazul de ı se aplica următoarele măsuri:

I. Vasele cu guzgani ciumaţi:

a) Vizită medicală;

b) Guzganii trebuesc stârpiţi, înainte sau după descărcarea încărcământului, ferindu-se, pe cât se va putea de a strica mărfurile, tablele şi naşinele. Operaţia trebue făcută cât mai curând şi cât e cu putinţă nai repede şi, în orice caz, să nu ţină mai mult de 48 de ore.

Vasele deşerte sunt supuse la această operaţiune pe cât se poate mai curând şi mai repede şi, în orice caz, înainte de încărcare;

c) Părţile vasului şi obiectele pe cari autoritatea sanitară locală le va crede că sunt infectate. vor fi dezinfectate;

d) Călătorii şi echipajul pot fi supuşi la o supraveghere, a cărei durată nu trebue să treacă peste cinci zile, socotite dela data sosirei.

II. Vasele pe cari s'a constatat o mortalitate neobişnuită printre guzgani;

a) Vizita medicală;

b) Examinarea guzganilor din punctul de vedere al ciumei, se va face pe cât se va putea şi pe cât mai repede;

c) Dacă stârpirea guzganilor este considerată ca necesară, aceasta se va face în condiţiunile arătate mai sus, pentru vasele cu guzgani ciumaţi;

d) Până ce va dispare orice bănuială, călătorii şi echipajul pot fi supuşi la o supraveghere, a căreia durată nu va trece peste cinci zile, socotite dela data sosirei.

Art. 26. — Se recomandă ca bastimentele să fie supuse la deratizarea periodică făcută cel puţin odată la şase luni. Autoritatea sanitară a portului unde deratizarea s'a făcut, liberează căpitanului, armatorului sau agentului său, ori de câte ori i s'ar cere, un certificat constatând data operaţiei, portul unde a fost făcută şi technica întrebuinţată.

Se recomandă ca autorităţile sanitare ale porturilor unde se opresc bastimentele cari sunt deratizate periodic. să ţină seamă de certificatele amintite mai sus în aprecierea măsurilor de luat, mai cu osebire în ceiace priveşte prescripţiunile dela No. 3 dela al 2 lea aliniat al art. 24.

C. — *Măsuri privitoare la holeră*

Art. 27. — Bastimentele infectate de holeră sunt supuse regimului următor:

1. Vizită medicală;
2. Bolnavii sunt de îndată debarcaţi şi izolaţi;
3. Celelalte persoane pot fi de asemenea debarcate şi supuse, dela data sosirei vasului, la o observaţie sau la o supraveghere a cărei durată va varia după starea sanitară a vasului şi după, data celui din urmă caz, fără a putea trece peste cinci zile; cu condiţiunea ca acest răstimp să nu fie întrecut, autoritatea sanitară poate proceda la examenul bacteriologic în măsura trebuitoare;
4. Rufăria murdară, vestmintele purtate şi efectele echipajului şi ale călătorilor cari, după avizul auterităţei sanitare a portului, sunt considerate ca infectate, vor fi deziufectate;
5. Părţile vasului cari au fost locuite de bolnavii atinşi de holeră, sau cari sunt considerate de către autoritatea sanitară ca infectate, vor fi dezinfectate;
6. Când apa de băut înmagazinată pe bord este socotită suspectă, ea se varsă după ce s'a dezinfectat şi se înlocueşte, dacă se poate, cu o apă de bună calitate.

Autoritatea sanitară poate opri vărsarea, în porturi, a apei de lest (vatter-ballast) dacă ea a fost luată dintr'un port infectat, afară numai dacă nu a fost mai dinainte dezinfectată.

Se va putea interzice scurgerea sau aruncarea în apele portului a dejecţiunilor umane, precum şi a apelor reziduare ale vaporului, afară numai dacă mai întâi nu se dezinfectează.

Art. 28. — Bastimentele suspecte de holeră sunt supuse la măsurile prescrise sub numerile 1, 4, 5 şi 6 dela art. 27.

Echipajul şi călătorii pot fi supuşi la o supraveghere care nu trebuie să treacă peste cinci zile dela data sosirii vasului. Se recomandă de a opri, în acelaş răstimp, debarcarea echipajului, afară numai dacă sunt motive de serviciu.

Cu condiţiunea ca măsurile prevăzute în alinieatul precedent să nu fie înăsprite, autoritatea sanitară poate proceda la examenul bacteriologic în măsura trebuitoare.

Autoritatea sanitară poate opri deşertarea în porturi a apei de lest (watter-ballast), dacă ea a fost luată dintr'un port infectat, afară numai dacă mai întâi nu a fost desinfectată.

Art. 29. — Bastimentele indemne de holeră sunt admise la libera practică imediată, oricare ar fi felul patentei lor.

Singurul regim ce autoritatea portului de sosire poate prescrie în privinţa lor constă în măsurile prevăzute la numerele 1, 4 şi 6 dela art. 27.

Autoritatea âanitară poate opri deşertarea în porturi a apei de lest (watter-ballas) dacă a fost luată dintr'un port infectat, afară numai dacă mai întâi nu a fost desinfectată.

Echipajul şi călătorii pot fi supuşi, din punctul de vedere al stării lor sanitare, la o supravegre care nu trebuie să treacă peste cinci zile, socotite dela data când vasul a plecat din portul infectat.

Se recomandă de a se opri, în acelaş răstimp, debarcarea echipajului, afară numai dacă sunt motive de serviciu.

Autoritatea competentă a portului de sosire va putea întoteauna cere, sub jurământ, un certificat dela medicul bordului, sau în lipsa sa, dela căpitan, atestând că nu au fost cazuri de holeră pe vas dela plecare.

D. — *Măsuri privitoare la frigurile galbene.*

Art. 30. — Bastimentele infectate de friguri galbene sunt supuse următorului regim:

1. Vizită medicală.
2. Bolnavii sunt debarcaţi în condiţiuni cari îi pun la adăpost de înţepăturile ţânţarilor izolaţi cum se cuvine.
3. Celelalte persoane pot fi deasemenea debarcate şi supuse, dela sosire, unei observaţiuni sau supravegheri cari nu va trece de şase zile.
4. Bastimentele trebuie să ancoreze pe cât se poate la 200 metri de ţărm.
5. Dacă e cu putinţă, se procedează pe bord la stârpirea ţânţarilor mai înaite de descărcarea mărfurilor. Dacă aceasta nu e cu putinţă, se vor lua toate măsurile trebuitoare penlru ca nu cumva personalul întrebuinţat la descărcare să fie infectat. Acest personal este supus la o supraveghere care nu poate trece de şase zile, socotite din momentul în care a încetat să lucreze pe bord.

Art. 31. — Bastimentele suspecte de friguri galbene sunt supuse la măsurile cari sunt arătate sub numerile 1, 4 şi 5 din articolul precedent.

Afară de aceasta, echipajul şi călătorii pot fi supuşi unei supravegheri care nu va trece de şase zile dela sosirea bastimentului.

Art. 32. — Bastimentele indemne de friguri galbene sunt admise de îndată la practică după vizita medicală, oricare ar fi felul patentei lor.

Art. 33. — Măsurile prevăzute în articole 30 şi 31 nu privesc de ât ţările unde există stegomya. In celelalte ţări ele sunt aplicate în măsura socotită necesară de către autoritatea sanitară.

E. — *Dispoziţiuni comune celor trei boale.*

Art. 34. — Autoritatea competentă va ţine seamă, pentru aplicarea măsurilor arătate la articolele 22 până la 33, de prezenţa unui medic şi de aparate de desinfectare (etuve) pe bordul bastimentelor din cele trei categorii amintite mai sus.

In ce priveşte ciuma, ea va veghea deasemenea la instalarea pe bord a unor aparate pentru stârpirea guzganilor.

Autorităţile sanitare ale Statelor căror le-ar conveni de a se înţelege în această privinţă, vor putea scuti de vizita medicală şi de alte măsuri vasele indemne cari ar avea pe bord un medic anume însărcinat de către ţara lor.

Art. 35. — Măsuri speciale, pentru ceeace priveşte holera, în deosebi, examenul bacteriologic, pot fi prescrise faţă de orice bastiment în condiţiuni rele de igienă, sau faţă de vase prea încărcate.

Art. 36: — Orice bastiment care nu voieşte să se supuie la obligaţiunile impuse de autoritatea portului în virtutea stipulaţiunilor Conventiunii de faţă, este liber de a relua marea.

El poate fi autorizat a debarca mărfurile sale după ce se vor fi luat precauţiunile necesare şi anume ;

1. Izolarea vasului, a echipajului şi a călătorilor.

2. In ce priveşte ciuma, cerere de informaţiuni cu privire la existenţa unei mortalităţi neobişnuite printre guzgani.

3. In ce priveşte holera, înlocuirea prin o apă de bună calitate a apei de băut înmagazinată pe bord, atunci când aceasta e socotită suspectă.

El poate, deasemenea, fi autorizat a debarca călătorii cari vor cere aceasta, cu condiţie însă ca dânşii să se supuie măsurilor prescrise de autoritatea locală.

Art. 37. — Bastimentele venind dintr'o localitate infactată şi care au fost supuse la măsuri sanitare aplicate de ajuns, într'un port aparţinând unuia din Statele contractante, nu vor fi supuse a doua oară la aceste măsuri, la sosirea lor într'un port, chiar dacă acesta aparţine ori nu aceleeaş ţări, cu condiţiunea să nu se fi întâmplat de atunci nici un incident care ar atrage aplicarea măsurilor sanitare prevăzute mai sus, şi ca vasele să nu se fi oprit într'un port infectat.

Nu se socoteşte a se fi oprit în port vasul care, fără să fi fost în legătură cu ţărmul, debarcă numai călători şi bagajele lor, precum şi poşta, sau îmbarcă numai poşta sau călători cu sau fără bagaje şi cari nu au fost în legătură cu acel port sau cu o circumscripţiune infectată. Dacă e vorba de friguri galbene, vasul mai trebuie să se fi ţinut cât se poate mai departe de ţărm şi cel puţin la 200 de metri, pentru a împiedica intrarea ţânţarilor.

Art. 38. — Autoritatea portului care aplică măsuri sanitare liberează căpitanului, armatorului sau agentului său, ori de câte ori se va cere, un certificat arătând anume felul măsurilor şi motivele pentru cari ele au fost aplicate.

Art. 39. — Călătorii sosiţi cu un vas infectat au facultatea de a cere dela autoritatea sanitară a portului un certificat arătând data sosirii lor şi măsurile la cari au fost supuşi ei şi bagajele lor.

Art. 40. — Vasele cu cabotaj vor fi supuse unui regim special ce se va stabili, în comună înţelegere, între ţările interesate.

Art. 41. — Guvernele Statelor riverane ale aceleeaş mări, ţinând seamă de situaţiunea lor specială şi pentru a face mai folositoare şi mai puţin supărătoare aplicarea măsurilor sanitare prevăzute în Convenţiune, pot să încheie între ele înţelegeri particulare.

Art. 42. — Este de dorit ca numărul porturilor prevăzute cu o organizaţie şi cu aparate îndestulătoare pentru a primi un vas, oricare ar fi starea lui sanitară, să fie, pentru fiecare Stat, în număr potrivit cu însemnătatea traficului şi a navigaţiei. Totuşi, fără a atinge dreptul ce

au guvernele de a se înţelege pentru a organiza staţiuni sanitare comune, fiecare ţară trebuie să înzestreze cel puţin unul din porturile depe ţărmul fiecăreia din mările sale cu o asemenea organizaţiune şi cu asemenea aparate.

Afară de acesta, se recomandă ca toate porturile mari de navigaţiune maritimă să fie înzestrate aşa încât cel puţin vasele indemne să poată fi îndată, după sosirea lor, supuse acolo la măsurile sanitare prescrise şi să nu fie trimise, pentru aceasta, într'un alt port.

Guvernele vor da cunoştinţă despre porturile deschise la dânsele pentru provenienţele din porturile infectate de ciumă, de holeră sau de friguri galbene şi, în deosebi, despre cele deschise vaselor infectate şi suspecte.

Art. 43. — Se recomandă ca în porturile cele mari de navigaţiune maritimă să se aşeze:

a) Un serviciu medical regulat al portului şi o supraveghere medicală permanentă asupra stării sanitare a echipajelor şi a populaţiunii portului;

b) Un material pentru transportarea bolnavilor şi localuri potrivite pentru izolarea lor, precum şi pentru ţinerea în observaţie a persoanelor suspecte;

c) Instalaţiunile necesare pentru o bună desinfectare şi laboratorii bacteriologice;

d) Un serviciu de apă de băut, nesuspectă, pentru trebuinţa portului şi aplicarea unui sistem care să prezinte toată siguranţa cu putinţă pentru ridicarea gunoaielor şi murdăriilor.

Art. 44. — Se recomandă deasemenea Statelor contractante să ţină seamă în tratamentul de aplicat provenienţelor din o ţară, de măsurile pe cari le-au luat aceasta din urmă pentru a combate boalele infecţioase şi a împiedica exportarea lor.

SECŢIUNEA IV

Măsuri la fruntariile de uscat. Călători. — Căi ferate. — Zone de fruntarie. — Căi fluviale.

Art. 45. — Nu se va stabili carantine pe uscat.

Numai persoanele cari ar prezinta simptome de ciumă, de holeră sau de friguri galbene pot fi reţinute la fruntarii.

Acest principiu nu exclude dreptul, pentru fiecare Stat, de a închide, la nevoie, o parte a fruntariilor sale.

Art. 46. — Este necesar ca călătorii să fie supuşi, din punctul de vedere al stării lor sanitare, la o supraveghere din partea personalului căilor ferate.

Art. 47. — Interventiunea medicală se margineşte la o vizită a călătorilor şi la îngrijirile de dat bolnavilor. Dacă se face această vizită, ea se combină, pe cât va fi cu putinţă, cu vizita vamală, aşa încât călătorii să fie reţinuţi pe cât se va putea mai puţin. Numai persoanele vizibil indispuse sunt supuse la un examen medical amănunţit.

Art. 48. — Indată ce călătorii venind dintr'un loc infectat, au sosit la destinaţiune, ar fi de cel mai mare folos de a fi supuşi la o supraveghere care n'ar trebui să treacă, socotind dela data plecării, peste cinci zile dacă e vorba de ciumă sau de holeră, şi peste şase zile dacă e vorba de friguri galbene.

Art. 49. — Guvernele îşi rezervă dreptul de a lua măsuri particulare cu privire la anumise categorii de persoane mai cu deosebire faţă de ţigani şi de vagabonzi, precum şi faţă de emigranţi şi de persoane cari călătoresc sau trec fruntaria în cete.

Art. 50. — Vagoanele afectate pentru transportul călătorilor, al postei şi bagajelor, nu pot fi reţinute la fruntarii.

Dacă se întâmplă ca unul din aceste vagoane să fie infectat sau să fi fost ocupat de un bolnav atins de ciumă sau de holeră, el va fi desprins dela tren pentru a fi desinfectat pe cât se va putea mai repede.

Deasemenea şi pentru vagoanele de mărfuri.

Art. 51. — Măsurile privitoare la trecerea pe la fruntarie a personanalului căilor ferate şi al postei sunt în căderea administraţiunilor interesate. Ele sunt combinate astfel încât să nu împiedice serviciul.

Art. 52. — Regulamentul traficului de fruntarie şi al chesiunilor legate de acest trafic, precum şi adoptarea măsurilor excepţionale de supraveghere trebuiesc lăsate pentru a fi regulate, prin învoeli speciale, între Statele limitrofe.

Art. 53. — Este în căderea guvernelor Statele riverane de a regula, prin învoeli speciale, regimul sanitar al căilor fluviale.

NOTĂ. — A se vedea imprimatele Mod. 52 şi 53.

LEGE

Art. unic. — Actul adiţional la actul public din 1865, elaborat de Comisiunea Europeană a Dunărei şi subsemnat la 28 Mai 1881, de către delegatul României, împreună cu delegaţii celorlalte puteri în zisa Comisiune, se aprobă.

Promulgăm această lege şi ordonăm ca ea să fie învestită cu sigiliul Statului şi publicată prin «Monitorul Oficial».

Dat în Bucureşti la 5 Mai 1882

ACT ADIŢIONAL

Art. 1. — Drepturile atribuţiunile şi imunităţile Comisiunei Europene a Dunărei, astfel cum ele rezultă din tractatele dela Paris, din 30 Martie 1856, şi dela Londra din 13 Marte 1871 din actul public dela 2 Noembrie 1865 precum şi din actele şi deciziunile anterioare tractatului dela Berlin, din 13 Iulie 1878, vor continua a predomni în raporturile sale cu noile state riverane, şi efectul lor se va întinde până la Galaţi afară de modificaţiunile specificate mai jos,

Art. 2. — Agentul specialmente însărcinat cu poliţia fluviului, în jos le Galaţi şi afară de portul Sulinei, va purta de aci înainte titlul de Inspector al Navigaţiunei Dunărei de Jos, şi va fi, ca şi în trecut, asistat de un cancelar şi de supraveghetorii împărţiţi pe diferite secţiuni fluviale ale resortului său, şi toţi puşi sub ordinele sale.

Inspectorul Navigaţiunei, cancelarul inspecţiunei, precum şi supraveghetorul secţiunilor fluviale, Căpitanul portului Sulina şi tot personalul pus sub ordinele acestui din urmă, sunt numiţi de către Comisiune, cu simpla majoritate a vocilor şi fără deosebire de naţionalitate. Ei pot de asemenea fi revocaţi de către dânsa.

Inspectorul navigaţiunei şi Căpitanul portului Sulina îndeplinesc funcţiunile lor sub autoritatea directă a Comisiunei, care-i retribueşte, şi în mâinele căreia ei, cum şi subordonaţii lor, fac jurământul legal.

Ei se pronunţă, în calitate de judecători de prima instanţă, asupra contravenţiunilor comise în întinderea raporturilor lor respective, în materie de poliţie a navigaţiunei şi hotărârile lor sunt date în numele Comisiunei Europene a Dunărei.

Art. 3. — Controlul operaţiunei Casei de navigaţiune dela Sulina, nu va mai fi încredinţat unui agent special: el va fi exercitat în mod exclusiv de comisiunea europeană sau autoritatea care-i va succeda, şi aceasta în forma cum este sau cum va fi determinată de zisa Comisiune sau autoritate.

Modul perceperei taxelor şi administrarea casei de navigaţiune dela Sulina vor putea fi modificate prin deciziunea luată cu unanimitatea vocilor în şedinţa plenară.

Art. 4. — Dispoziţiunea finală a art. 4 al actului public din 1865 se modifică în acest sens, că interdicţiunea de a întrebuinţa vre-o parte din sumele provenite din taxele percepute dela bastimentele de mare sau din împrumuturle realizate prin mijlocul afectaţiunei acestor taxe, pentru a acoperi costul lucrărilor sau cheltuelelor administrative ale secţiunei fluviale, situată în sus de Isaccea, este limitată la partea fluviului situat în jos de Galaţi.

Art. 5. — Comisiunea Europeană este însărcinată cu întreţinerea şi administraţiunea tuturor farurilor care compun sistemul de luminare al gurelor Dunărei: prin urmare, partea alicotă reprezentând drepturile de far în totalitatea taxelor percepute la Sulina va rămânea întreagă în casa de navigaţiune.

Art. 6. — Regulamentele sanitare aplicabile gurelor Dunărei, cuprinzându-se într'însele şi tarifele taxelor sanitare, vor fi elaborate şi modificate, în înţelegere cu Comisiunea Europeană, de către Consiliul Internaţional care se va institui la Bucureşti.

Regulamentele actuale vor rămâne în vigoare până la un nou ordin sub rezerva dreptului pentru Comisiunea Europeană de a cere abrogaţiunea imediată a acelora care ar fi în opoziţiune cu interesele navigaţiunei şi cu principiile anunţate în art. 18, 19 şi 20 al actului public din 2 Noembrie 1865.

In scopul de a determina într'un mod precis înţelesul stipulaţiunilor

zisului art. 20, relative la măsurile de carantină propriu zisă, puse în vigoare în timp de epidemie, este bine înţeles şi convenit că aceste măsuri sunt exclusivamente aplicabile năvilor şi voiajorilor de provenienţă brută şi în porturile neinfectate, şi că orice măsură excepţională şi restrictivă trebue să fie suprimată pentru intercursa între porturile fluviului îndată ce epidemia a devenit generală pe ţărmurile sale.

Şi pentru a facilita, în timp de epidemie, menţinerea poliţiei fluviale, s'a mai convenit ca inspectorul navigaţiei, cancelarul inspecţiunei şi supraveghetorii secţiunilor, să continuie, ca şi în trecut, a circula liber pe fluviu, sub singura condiţiune de a se supune, în caz de compromisiune, măsurilor reglementare la cari sunt supuşi agenţii sanitari. Aceleaşi imunităţi vor fi, în cas de trebuinţă, acordate inginerilor, împiegaţilor şi uvrierilor comisiunei europene.

Art. 7. — In ceia ce priveşte specialmente administraţiunea serv. sanitar la Sulina, Consiliul Internaţional din Bucureşti se va înţelege cu Comisiunea, asupra numirei şi retribuţiunei personalului sanitar, asupra instalărei şi funcţionărei birourilor, asupra stabilirei şi întreţinerei unui lazaret, asupra modului de percepţiune al taxelor sanitare şi asupra destinaţiunei produsului lor, care va forma un fond special.

Art. 8. — Pentru a asigura pentru totdeauna personalului, precum şi lucrărilor Comisiunei Europene beneficiul neutralităţei ce-i este garantat prin art. 21 al actului public din 2 Noembrie 1865, şi 7 al tractatului dela Londra din 15 Martie 1871, inginerii, impiegaţii şi lucrătorii comisiunei europene vor putea să poarte pe o brăţară, cu câmpul albastru, literile C. E. D. Mai mult, ea nu va fi ţinută să arboreze pe stabilimentele sale de orice natură şi pe vasele sale alt pavilion de cât al său, care este compus din 5 fâşii paralele, perpendiculare pe lemn, dispuse în ordinea următoare a culorilor de roşu, alb, albastru. alb şi roşu, fâşia albastră având o lăţime îndoită de acea a fiecăreia din cele alte fâşii şi purtând literile C. E. D. în alb.

Art. 9. — Toate dispoziţiunile actului public din 2 Noembrie 1865 la cari nu se deroagă în mod expres prin prezentul act adiţional, păstrează forţa şi valoarea lor.

Regulamentul de navigaţiune şi de poliţie şi tariful drepturilor de navigaţiune vor fi revizuite mai în urmă de Comisiunea Europeană, pentru a fi puse în acord cu starea de lucruri creiată prin tractatul dela Berlin.

Art. 10. — Prezentul act va fi ratificat.

Fie-care din înaltele părţi contractante, îl va ratifica în un singur exemplar. Instrumentele de ratificare vor fi depuse în termen de un an sau mai curând, de se va putea, în archivele Comisiunei Europene a Dunărei.

Drept care, delegaţii plenipotenţiari respectivi, au semnat prezentul act adiiional şi au pus pe dânsul peceţile lor .

Făcut la Galaţi, în a două-zeci şi opta zi a lunei Mai a anului una mie opt sute opt zeci şi unu.

Memoriu asupra Serviciului Sanitar dela gurile Dunărei

Portul Sulina în timpul domniei Otomane

Portul Sulina şi-a luat viaţă odată cu înfiinţarea Comisiunii Europene a Dunări, pentru că ea îşi aşezase acolo serviciile sale technice. Inainte erau numai nişte colibe de pescari şi un post militar.

Căpitanul de port, înfiinţat de atunci, era funcţionar otoman, numit de guvernul otoman şi plătit de dânsul. Tot asemenea şi inspectorul navigaţiunii, cu personalul său, înfiinţat mai târziu pentru Dunărea-de jos, pe atunci numai dela Isaccea la Sulina, iar regulamentele pe care aceşti funcţionari aveau să le aplice, erau acele alcătuite de Comisiunea Europeană a Dunărei, dar aplicate cu autorizarea guvernului otoman. Această stare a fost întărită prin actul public în 1865, care la articolul 8 prevede :

Ces deux agents, mommés par la Sublime Porte, devront conformer tous leurs actes au règlement dont l'aplication leur est confiée et pour la stricte observation duquel ils prêteront serment. Les sentences émanant de leur autorité seront prononcées au nom de S. M. le Sultan.

Articolul mai adaogă:

Sauf le cas prévu par le paragraphe qui précéde (nereprodus aci), l'inspecteur général et la capitaine, du port de Soulina ne pourront être éloignés de leurs postes respectifs que sur leur demande ou par suite d'un accord entre la Sublime Porte et la Commission Européenne.

Ces agents fonctionneront, ainsi, l'un et l'autre, sous la surveillance de la Commission Européene.

Serviciul sanitar dela Sulina până la tratatul dela Berlin.

Tratatul dela Paris din 30 Martie 1856, în puterea căreia s'a înfiinţat şi trăieşte Comisiunea Europeană a Dunărei, nu a regulat nimic asupra serviciului sanitar dela Sulina ; numai cât prin articolul 15 s'a hotărât că :

Les règlements de police et de quarantaine à établir, pour la sûreté des Etats séparés ou traversés par ce fleuve, seront conçus de manière à favoriser, autant que faire se pourra, la circulation des navires.

In timpul domniei otomane, serviciul sanitar dela gurile Dunărei se făcea la Sulina ; personalul său era numit de guvernul otoman şi atârna, ca toate serviciile sanitare din porturile Turciei, de Consiliul sanitar din Constantinopol, la care lua parte, în urma unei invitări a guvernului otoman, delegaţi ai misiunilor diplomatice din Constantinopol. Actul public din 1865 al Comisiunei Europene a Dunărei a confirmat, prin art. 18, această atârnare a serviciului sanitar dela Sulina

Les dispositions sanitaires applicables aux embouchures du Danube continueront â être réglées par le Conseil supérieur de santé institué à Constantinople, et dans lequel les différentes missions étrangères, accréditées auprès de la Sublime Porte, sont représentées par des délégués *).

Ces dispositions seront conçues de manière à concilier dans une juste meseure les garanties sanitaires et les besoins du commerce maritime......

*) Asupra Consiliului sanitar superior din Constantinopol, a se vedea anexa acestui memoriu.

Sarcinile serviciului sanitar dela Sulina erau de a cerceta starea sanitară a bastimentelor cari intrau în Dunăre, a cerceta patentele de sănătate şi, după ce se asigura că în privirea sanitară erau în regulă, ele erau admise la libera practică la Sulina şi în sus la Dunăre; la eşirea bastimentelor din Dunăre, li se viza patentele sanitare.

Pentru acoperirea cheltuielilor serviciului, se percepea o taxă pe tonagiul bastimentelor în socoteala administraţiunii sanitare otomane.

In timpul ocupaţiunei Dobrogei de către oştirile ruseşti la 1877—78, serviciul a funcţionat tot în condiţiunile existente sub domnia otomană.

In fine, Comisiunea însăşi întreţinea la Sulina un «hôpital dela marine» cu un medic ca director.

Serviciul sanitar şi tratatul de Berlin

Tratatul de pace dela Berlin din 13 Iulie 1878, a schimbat harta peninsulei Balkanice. Delta Dunărei şi Dobrogea fură date României care, de aci înainte, deveni riverană pe amândouă malurile la Dunărea-de-jos, în locul Turciei.

In ce priveşte în deosebi pe Comisiunea Europeană a Dunării, tratatul dela Berlin a statornicit în art. 53 că:

> La Commission Européenne du Danube, au sein de la quelle la Roumanie sera représentée, est maintenue dans ses fonctions et les exercera dorénavant jusqu'a Galatz, dans une complète indepéndance de l'autorité territoriale. Tous les traités, arrangements, actes et décisions relatifs à ses droits, privilèges et obligations sont confirmés.

La 24 Octomvrie/5 Noemvrie 1878 s'a deschis sesiunea de toamnă a Comisiunei Europene a Dunărei; delegatul român, G. Râşcanu, s'a prezentat în şedinţa următoare din 26 Octomvrie/7Noemvrie.

Din întâia şedinţă, Comisiunea a cercetat dispziţiunile tratatului de Berlin în ce o priveau şi, între altele, s'a arătat părerea că:

> La commission est dorénavant investie du droit; 1.....; 2.....; 3, de nommer et rétribuer le personnel du capitanat du port de Soulina et de l'inspection générale de la navigation, ainsi que les agents chargés de l'aplication à Soulina des règlements sanitaires. (Protocol 318, § 2, din 24 Oct./5 Nov. 1878).

Măsurele luate de guvernul român.

Ca urmare a nouei stări de lucruri, guvernul român luase măsuri ca serviciul sanitar dela Sulina, serviciul public otoman în timpul domniei otomane, să fie declarat ca instituţiune română (7 Decemvrie 1878) şi întări pe medicul şef al serviciului, în funcţiunea ce ocupa şi sub domnia otomană. Dar acest serviciu, în lipsă de -e reglementaţie specială din partea guvernului român, a urmat a funcţiona tot după regulamentul turcesc şi chiar a se folosi de aceleaşi formulare cari purtau turaua imperială turcească şi titlul de «Empire Ottoman, Administration Sanitaire, Port de Soulina».

In asemenea chip, Comisiunea Europeană se găsi în faţa faptului îndeplinit de către România.

Măsurile luate de Comisiunea Europeană a Dunărei.

In ce priveşte căpitănia portului Sulina şi inspectoratul navigaţiunei, Comisiunea puse ea mai întâi mâna, numind la aceste posturi pe cei care erau în fiinţă din timpul domniei turceşti, mai întâi pe inspector (11 Nov. prot. 319 § 17) şi apoi pe căpitanul de port (14 Nov. prot. 319, § 25).

Mai în urmă (22 Nov. 1878, prot. 323, § 2) Comisiunea hotărî între altele, că în principiu actul public din 1865 urma să fie pus în concordanţă cu nouile dispoziţiuni ale tratatului de Berlin, şi arată ideia că:

Les agents chargés de l'aplication des règlemen's et de la perception de taxes sanitaires à Soulina, doivent être placés sous son autorité directe. Elle invite, en conséquence, le comité exécutif à faire telles démarches et à prendre telles mesures qu'il jugerait convenable pour la prompte organisation de ce service sous la direction et la surveillance du directeur de l'hôpital de Soulina.

Delegatul român, de faţă la şedinţă, nu a făcut nici o obiecţiune: poate pentru că nu avea instrucţiuni sau nu cunoştea chestiunea. Protocolul şedinţei, însă, constată că:

M. M. les délégués de Roumanie et de Russie font également leurs réserves relativement à la nommination du capitaine du port de Soulina.

In asemenea chip, guvernul român a fost pus de către Comisiune în faţa faptului îndeplinit în ce priveşte căpitánia portului Sulina, inspectoratul navigaţiunii şi perceperea taxelor sanitare.

Despre căpitănia portului şi despre inspectoratul navigaţiunii nu ne vom mai ocupa aici, ci venim la serviciul sanitar dela gurile Dunărei.

Delegatul român în Comisiunea Europeană primeşte instrucţiuni

Ministerul de externe numai după ce în urma rapoartelor Prefectului de Tulcea (Gheorghe M. Ghica) către Ministerul de Interne, află despre cele petrecute în Comisiunea Europeană asupra serviciului sanitar dela Sulina, scrise delegatului Român din Comisiune (No. 2292 din 12 Fevruarie 1979) că «Oficiul sanitar din Sulina, devenind instituţiune ro-«mână în urma tractatului din Berlin, care ne-a cedat Dobrogea» să puie «această dispoziţiune în vederea Comitetului executiv al Comisiunei».

Aceasta s'a şi făcut în şedinţa din *17 Februarie 1879* a Comitetului executiv şi este *cel d'întâiu act* prin care Guvernul Român şi-a arătat, faţă de Comisiunea Europeană a Dunărei, autoritatea sa asupra serviciului sanitar dela Sulina.

In urmă (No. 2848 din 21 Februarie 1979) Ministerul (V. Boerescu) a dat delegatului român instrucţiuni mai amănunţite:

...... după opiniunea mea, congresul internaţional medical din Constantinopol nu poate avea astăzi, când oraşul Sulina nu mai aparţine Turciei, nici o autoritate asupra acestui port. Faptul că România nu este reprezen-

tată în sânul zisului congres, nu poate ridica țărei dreptul de a avea pe teritoriul său un serviciu sanitar și a executa prin agenții săi direcți regulamentele sanitare.

Comisiunea Europeană deși independentă de autoritatea teritorială, conform tractatului din Berlin, acțiunea sa se mărginește însă în limitele trase de acelaș tractat, și României incumbă dreptul și obligațiunea de a lua pentru portul Sulina ca și pentru restul țărei, măsurile sanitare necesarii și a le executa prin un serviciu sanitar special, *care nu poate fi decât o instituțiune română.*

De aci înainte chestiunea serviciului sanitar dela Gurile Dunărei nu a mai fost tratată de Comisiunea Europeană în mod osebit ci împreună cu revizuirea actului public din 1865, ca făcând parte dintr'însul.

Pentru revizuirea actului public s'au prezentat două propuneri:

1. Una a delegatului Austro-Ungar (Baron de Haan) care tindea la modificarea a chiar actului public din 1865 spre a-l pune în concordanță cu noua stare de lucruri creată prin tratatul din Berlin (procesul-verbal din 25 Februarie 1879 al Comitetului executiv al Comisiunei Europeane a Dunărei). El a și prezentat un proiect în care prin art. 10 se prevevedea că:

Les dispositions sanitaires applicables aux embouchures du Danube continueront à être réglées par le Conseil supérieur de Santé institué à Constantinople et dans lequel les différentes missions étrangères, accreditées auprès de la Sublime Porte, sont représentées par des délégués.

adică întocmai ca în art. 18 din actul public din 1865.

2. A doua propunere, posterioară, era a delegatului francez (Jules Herbette), după care actul public din 1865 trebuia să rămâie neschimbat, iar noua stare de lucruri reglementată prin un act adițional la cel din 1865. Delegatul francez a și prezentat în April 1879 un proiect în acest sens (anexat la prot. 327) prin care se prevedea că:

Le service sanitaire du port de Soulina est placé sous l'autorité directe de la Commission Européenne (art. 6).

și că

En cas d'épidémie, la Commission Européene *s'entend* avec les autorités sanitaires des Etats riverains de la partie du fleuve comprise dans son ressort, afin d'assurer l'aplication uniforme des principes établis par les articles 18, 19 et 20 de l'acte du 2 Novembre 1865 (art. 7).

Guvernul Român nu primește

Ministerul Afacerilor Străine însă, atât în instrucțiunile ce dădea delegatului său în Comisiunea Europeană a Dunărei, și reprezentanților țărei în străinătate, cât și în răspunsurile ce dădea misiunilor diplomatice din București cari interveniau în această afacere, menținea modul său de vedere și respingea orice amestec fie din partea Comisiunei Dunărene, fie din partea unei Comisiuni sanitare internaționale, în direcțiunea serviciului sanitar dela Sulina.

Guvernele străine, la rândul lor (Franța, Anglia, Austro-Ungaria și adepta sa Germania), căutau să hotărască pe cel Român pentru a primi ca acest serviciu să atârne de Comisiunea Europeană a Dunărei. Italia nu s'a arătat hotărâtă asupra chestiunei, far Rusia nu a stăruit la început în niciun fel; mai la urmă ea a fost chiar în contra oricărui amestec, precum se va vedea.

Sunt de însemnat două intervenţiuni

Sunt de îesemnat, la această dată a tratativelor, două intervenţiuni către Guveraul Român în această privință:

1. Una este a guvernului englez și francez prin agenția Angliei din București (Sir White, nota 21 din 12 April 1879) prezentând un memoriu câre cuprindea:

Inainte de schimbarea dc teritorii la Dunărea-de-jos, reglementele sanitare dela Sulina, aplicate de functionarii turci, erau sub direcția Comisiei internaţionale dela Constantinopole; că sistemul era bun pentru că era unitate de măsuri sanitare la Bosfor și intrarea în Dunăre; că funcționarii români, puși în locul celor turci, au dat loc la oarecari plângeri; că dealtmintrelea Comisiunea Dunăreană a hotărât (Prot. 32, § 6), ca serviciul sanitar dela Sulina să fie fie pus sub direcţiunea sa, și memoriul adăogea:

> Les avantages de cette décision paraissent clairs.
> Premièrement, les traités par lesquels les questions â propos de la navigation des Bouches du Danube ont été réglées entendaient que tout impôt sur des vaiseaux soit contrôlé par la Comission Européenne.

apoi, pentru că, ar prezenta o mai bună garanție în contra abuzurilor; pentru că înțelegerea e mai probabilă între două corpuri internaţionale (Comisiunea Dunăreană și cea sanitară din Constantinopol) decât între Comisiunea din Constantinopol și funcționarii români; pentru că unitatea de direcțiune ar fi asigurată și pentru că Comisiunea Dunăreană nu ar face decât să puie în aplicație, prin agenții ei, regulele statornicite de Comisiunea internaţională din Constantinopol; în fine, pentru că s'ar face și o economie în cheltuelile de cancelarie.

In combaterea memoriului englez, Ministerul Român, prin delegatul său în Comisiune și prin representanții țării în străinătate a făcut să vereiasă: că nu s'a edictat regulamente speciale pentru Sulina, că tot vechile regule sanitare continuă a fi aplicate; că prin urmare uniformitatea, ale cărei bune efecte erau atât de lăudate, nu era desființată; că nici o restricțiune nu se aduce navigaţiunei; că Comisiunea internaţională din Constantinopol nu mai are competență de a edicta regulamente pentru serviciul sanitar dela Sulina, care aparține acum României independente, și că prin urmare numai Consiliul superior sanitar din București este competent a edicta asemenea regulamente; că în fine taxele sanitare nu sunt taxe de navigaţiune și că, de altfel, Guvernul are intențiunea de a le micșora și, la trebuință, chiar a le desființa.

2. A doua intervenţiune cătră Guvernul Român este acea a Guvernului Austro-Ungar prin agentul său din Bucureşti (Contele Hoyos, Nota No. 416 din 17/29 April 1879).

L'article 53 du traité de Berlin en plaçant la Commission Européenne dans une complète indépendance de l'autoritè territoriale, a créé une situation entièrement nouvelle en ce qui concerne la partie du Danube comprise entre Galaţi et la mer.

Il en ressort qu'il appartient à la Commission seule de régler le service sanitaire à Soulina et qu'en prenant par le § 6 du protocole No. 323 la décision de veiller et à l'aplication des règlements sanitaires et la perception des taxes, elle n'a fait qu'user d'un droit que l'article précité lui confère.

Aussi le Gouvernement I[1] et R[1] a-t-il muni Mr. le Baron de Haan d'instructions partant que la remise du service sanitaire à Soulina à la Commission Européene est non seulement suffisament justifiée, elle est même réclamée par les intérêts qui sont en jeu.

Guvernul Austro-Ungar spera, după cum spune agentul său, că aceste vederi vor fi primite de Guvernul Român.

Ministrul afacerilor străine răspunse:

. . . .

Le Gouvernement Princier regrette vivement, Mr. le Comte, de ne pouvoir partager cet avis. Il se fonde sur la nature même des pouvoirs de la Commission et sur le bût du service sanitaire à Soulina, pour se croire autorisé à revendiquer l'administration du service dont il s'agit.

Les attributions de la Commission du Danube, telles qu'elles résultent du traité de Paris du 30 Mars 1856, auquel cette institution doit son existence, sont nettement définies: son action ne s'appliquerait qu'aux questions de navigations pure.

Elle serait chargée, dit l'art. 16, de désigner et de faire exécuter les travaux nécessaires pour dégager les embouchures du Danube, ainsi que les parties de la mer y avoisinantes, des sables et autres obstacles qui les obstruent, afin de.....

Les puissances riveraines ne sont nullement destituées de leur droit de se donner «pour leur sûreté, des règlements de police (générale) et de quarantaines»; elles sont simplement tenues «des concevoir ces règlements, de manière à favoriser, autant que faire se pourra, la circulation des navires» (art. 15 ibidem); et si, malgré cette dernière disposition, le § 3 concernant les quarantaines, à été inséré dans l'acte public du 2 Novembre 1865, Votre Excellence voudra bien reconaître que cette insertion est dûe à des circonstances et considérations toutes particulières qui n'existent pas aujourd'hui, — les embouchures du Danube n'appartenant plus à la Turquie.

Une interprétation trop large serait donnée à mon avis à l'art. 53 du traité de Berlin, que d'en faire découler un droit éventuel pour la Commision du Danube «de veiller à l'application des règlements sanitaires et à la perception des taxes y afférentes», une pareille tâche étant en dehors de ses pouvoirs et contraire aux clauses des traités de Paris, de Londres et de Berlin qui ne lui accordent que le droit de percevoir des taxes de *péages* pour couvrir les frais occasionés par les travaux exécutés dans l'intérêt de la navigation.

Le Gouvernement Princier se fera toujours un devoir d'accorder à la navigation aux embouchures du Danube, toutes les facilites désirables. Il en a donné des preuves multiples et réitérées. Mais il juge en même

temps qu'il doit défendre les droits légitimes du pays lorsqu'ils seraient menacés d'une grave atteinte. Le service sanitaire de Soulina étant appelé à sauvegarder l'état sanitaire de la localité où il fonctionne, en particulier, et du pays en general, le Gouvernement de S. A. R. estime qu'il incombe aux autorités roumaines exclusivement le devoir de veiller d'une manière efficace et attentive pour rendre impossible toute surprise et en éviter les conséquences désastreuses; enfin, que c'est user de ses droits inaliénables que d'exercer cette surveillance.

Il se croit donc autorisé à décliner toute combinaison qui tendrait à empêcher la liberté de son action sanitaire à Soulina.

Comisiunea Europeană a amânat pentru sesiunea de toamnă a anului 1879, sau pentru o sesiune extraordinară, revizuirea actului public din 1865, şi prin urmare a cestiunei serviciului sanitar dela Sulina (prot. 327, § 2 din 17 Mai 1779).

In acest răstimp însă, ministerul afacerilor străine al României a întreprins o campanie diplomatică spre a i se admite modul său de vedere în chestiunea serviciului sanitar, iar pe de altă parte a sezisat Direcţiunea serviciului sanitar ca să alcătuiască un proiect de regulament pentru serviciul sanitar dela Sulina.

De aci a urmat două lucruri:

1. Austria a propus ca Consiliul sanitar din Constantinopol să se prefacă într'un altul cu reşedinţa în Bucureşti, înfiinţat după felul celui din Constantinopol.

2. Consiliul sanitar superior pe lângă ministerul de interne (M. Kogălniceanu) a alcătuit (prin Dr. Felix) un regulament pentru serviciul sanitar dela Sulina, promulgat în «Monitorul Oficial» din 23 Octomvrie 1879. Acest regulament este şi astăzi în vigoare.

După art. 25 din acest regulament:

Oficiul sanitar al porturilor dela gurile Dunărei . . . . . depinde de Ministerul de Interne . . . . .

Pe de altă parte, doctorul Vignard, medicul spitalului din Sulina al Comisiunei Europene a Dunărei, fu numit prin decret domnesc, şef al serviciului sanitar dela gurile Dunărei, iar Comisiunea Dunăreană permise această numire.

Noua sesiune a Comisiunei Dunărene.

Nu mult după aceasta, s'a deschis şi sesiunea de toamnă a Comisiunei Europeane.

Preşedintele, delegatul Austro-Ungar, a exprimat (prot. 337, § 3 din 10 Noemvrie 1879) părerea de rău că tocmai când chestiunea e pendinte, guvernul român a elaborat un regulament fără a preveni Comisiunea. Dar în urma explicaţiilor date de delegatul român (General Pencovici), s'a cerut ca guvernul să amâie punerea în vigoare a regulamentului, ceeace s'a şi făcut.

In şedinţa următoare a Comisiunei *(12 Noemvrie 1879)*, s'a deschis desbaterile asupra revizuirei actului public (prot. 338. § 2).

Delegatul Rusiei (Romanenko) a respins oportunitatea revizuirei, pentrucă tractatul dela Berlin nu autoriza pe Comisiune a face aceasta; el nici nu a luat parte la lucrările Comisiunei.

Ceilalţi membri ai Comisiunei au luat însă în desbatere chestiunea şi au alcătuit, pe baza proiectului prezentat de delegatul francez (prot. 339, § 2, pag. 3) un *act adiţional* la cel din 1865 (anexat la prot. 341).

Articolele 6 şi 7 tratau despre serviciul sanitar dela Sulina:

> Art. 6. — Les règlements sanitaires applicables aux embouchures du Danube, y compris les tarifs des taxes sanitaires, seront élaborés et modifiés, *de concert* avec la Commission Européene, par le Conseil international qui sera instutué à Bucarest.
>
> . . . .
>
> Art. 7. — En ce qui concerne spécialement l'administration du servise sanitaire à Soulina, le Conseil international de Bucarest *s'entendra* avec la Commission sur la nomination et la rétribution du personnel de la santé, sur l'installation et le fonctionnement des bureaux, sur l'établissement et l'entretiein d'un lazaret, sur le mode de perception des taxes sanitaires et sur la destination de leur produit, lequel formera un fonds spécial.

Delegatul român, conform cu instrucţiile ce avea, a făcut rezervele sale în privinţa acestei cestiuni (prot. 341, pag. 9),

Consiliul de Miniştri.

Atunci a facerea a venit înaintea Consiliului de Miniştri. Prin referatul No. 18.233 din 11 Decemvrie 1879, ministrul afacerilor străine (V. Boerescu) a făcut istoricul cestiunei, a arătat cum ea se prezintă acum faţă cu actul adiţional, şi a încheiat:

> In faţa celor ce preced, trei căi ar fi de urmat:
>
> Prima, de admite proiectul Comisiunei astfel cum e redactat;
>
> Secunda, de a persista în vechiul nostru punct de vedere, declinând orice amestec străin imediat în direcţiunea şi funcţionarea serviciului sanitar român dela gurile Dunărei;
>
> A treia, de a admite principiile art. 6 şi 7 din actul adiţional, dar sub rezervele şi restricţiunile compatibile cu drepturile guvernului român.
>
> In acest din urmă caz, am da reprezentanţilor noştri în străinătate instrucţiuni spre a obţine o declaraţiune a guvernelor europene asupra întinderei (portée) principiilor noului act adiţional şi asupra modului cum dânsele înţeleg ca aceste principii să fie puse în aplicaţiune.
>
> In lipsa unei atari declaraţiuni, am declara noi din parte-ne că Guvernul Român niciodată nu va renunţa la dreptul său de a lua iniţiativa regulelor sanitare şi de a le pune în aplicare, negreşit, *cu consimţământul* atât al Comisiunei Europene a Dunărei, cât şi a Consiliului medical internaţional.
>
> Dacă s'ar crede de trebuinţă, am formula chiar modul nostru de vedere în următorul mod:
>
> Comisiunea Europeană a Dunărei ar avea facultatea să-şi formuleze obiecţiunile sale asupra oricărui proiect de regulament sanitar având să fie aplicat la gurile Dunărei . . . .; acordul s'ar face prin intermediul delegatului român din Comisiune.
>
> Consiliul medical internaţional ar fi compus din Consiliul sanitar superior român, pe lângă care s'ar uni delegaţii puterilor europene, unul de fiecare putere.

Numirea directorului oficiului sanitar s'ar face de Guvern, după prezentațiunea Consiliului internațional, de acord, în alegerea persoanei, cu Comisiunea Europeană a Dunărei. Revocarea ar aparține Guvernului după avizul Consiliului.

Tratamentul personalului sanitar și compozițiunea lui s'ar determina prin o comună înțelegere între Comisiune, Consiliu și Guvern.

Administrațiunea fondului de rezervă, format din excedentele annale ale recetelor asupra cheltuelilor, ar aparține Guvernului. Destinațiunea lui fiind de a servi la înființarea stabilimentelor necesare carantinare, întrebuințarea lui nu s'ar putea face fără un acord comun........

Când experiența ar proba că o măsură oarecare sanitară, sau modul percepțiunei taxelor ar fi defectuos, sau că taxele ar fi prea urcate față cu trebuințele diverse ale serviciului, comisia va putea cere și obține fie modificarea, fie abrogarea, după caz, a ziselor măsuri . . . . ;

Astfel, în modul acesta, cred că am dat probă de atitudinea noastră conciliantă și pe acest teren îmi vine greu a crede că nu s'ar putea stabili o înțelegere.

. . . .

Consilul de miniștri *a admis această de «a treia cale», renunțând astfel la neatârnarea desăvârșită a serviciului sanitar de vre-o autoritate străină.*

In consecință, s'a dat delegatului guvernului în Comisiune cuvenitele instrucțiuni, și actul adițional la actul public din 1865, a fost semnat abia la *28 Mai 1881* de toți delegații, dar cu rezervele delegatului rus :

> Les dispositions des articles 5 et 6 de l'acte additionnel ne seront pas applicables à la rive gauche du bras de Kilia, c'est-à-dire au territoire russe ; . . . . .

și cu rezervele delegatului român :

> La partie des droits des Etats riverains quant aux dispositions des art. 5, 6 et 7 dudit acte ; il est entendu toutefois, que les dispositions de l'art. 5 . . . . . et que celles de l'art. 7 sont maintenues en ce qui concerne exclusivement la perception des taxes sanitaires et la gestion du fonds qui sera formé au moyen du produit de ces taxes.

Protocolul 384 adaogă că :

> Les délégués prennent et se donnent respectivement acte de ces déclarations et réserves, et il est constaté, que postérieurement à la rédaction du texte de l'article 7, une entente est survenue entre le Gouvernement roumain et la Commision Européenne, en ce sens que la perception des taxes sanitaires et la gestion du fonds à former au moyen de leur produit *passent entre les mains de la Commission.*

Actul adițional, după ce a fost votat de Adunarea deputaților la 19 Martie 1882, și de Senat la 27 Aprilie 1882, *a fost ratificat la 20 Maiu 1882* de Statele reprezentate în Comisiunea Europeană (prot. 394 și «Monitorul Oficial» No. 35/82, a se vedea mai sus).

In acest mod s'a rezolvit atunci de guvernul român împreună cu Comisiunea Europeană a Dunărei reglementarea serviciului sanitar dela Sulina.

Regulamentul taxelor sanitare.

In urmă (prot. 396, § 2 din 16 Noemvrie 1882) Comisiunea Europeană s'a ocupat de a aplica, prin un regulament, dispoziţiunile art. 6 şi 7 din actul adiţional privitoare la perceperea taxelor sanitare în portul Sulina, şi s'a alcătuit un regulament de 6 articole în acest sens (anexat la prot. 396). Articolul 6 prevedea:

> Les dépenses de l'office de santé de Soulina sont payées par la Caisse de navigation, dans la limite des sommes portées au budget de cet office, et sur les assignations emises par le Directeur de l'office.
>
> A cet effet, le budget de l'office de santé est communiqué, chaque année, à la Caisse de navigation, par l'organe de la Commission Européenne du Dannube.

Delegatul român însă a propus amendarea acestui al doilea aliniat în sensul următor:

> A cet effet, le budget de l'office de santé, élaboré par le Gouvernement Roumain, est comuniqué, chague année, par le délégué dudit Gouvernement à la Commission Européenne du Danube et par celle-ci, à la caisse de navigation.

Delegatul francez, otoman, austro-ungar, englez şi italian nu admit în principiu această modificare de oarece s'a convenit prin actul adiţional (art. 6 şi 7) că serviciul sanitar dela Sulina va fi sub *direcţiunea Consiliului sanitar internaţional ce se va înfiinţa în Bucureşti*, dar ei sunt gata a admite ca al. 2 de sub art. 6 în chestiune să fie interpretat provizoriu în sensul amendamentului propus de delegatul român până ce Consiliul internaţional se va înfiinţa (prot. 396, § 2, pag. 3 şi 4 din 16 Noemvrie 1882).

Chestiunea a fost apoi amânată până la 5 Noemvrie 1883 (prot. 404, § 3), când delegatul român (Generalul Pencovici) a declarat că are instrucţiuni.

> Sans préjuger en rien la question pour l'avenir, d'adhérer à la proposition de ses collègues, c'est-à-dire de considérer comme provisoire et non définitif l'amendament proposé par lui au deuxième alinée de l'article 6 du règlement en question. . . . .

Protocolul adaogă că:

> Acte est pris de cette declaration, et le Comité exécutif est chargé de la mise à exécution du règlement dont il s'agit.

Acest regulament a fost decretat la 26 Iulie 1884 de M. S. Regele sub titlul «Regulament pentru perceperea taxelor sanitare în portul Sulina»; amendamentul propus de Generalul Pencovici formează al doilea alineat al art. 6 din acest regulament.

Astfel dar, după 5 ani de discuţiune, s'a admis cu rezervele guvernului român.

1. Că oficiul sanitar dela Sulina să fie sub direcţiunea unui consiliu sanitar internaţional ce se va înfiinţa în Bucureşti.

2. Că bugetul oficiului, alcătuit de consiliul internaţional, va fi comunicat prin Comisiunea Europeană a Dunării, casei sale de navigaţiune dela Sulina.

Amândouă aceste dispoziţiuni însă nu au fost aplicate, ci:

1. Oficiul sanitar dela Sulina atârnă tot de Direcţiunea Generală a Serviciului Sanitar din Ministerul de Interne în conformitate cu regulamentul din 26 Octomvrie 1879, şi personalnl Oficiului e numit de Ministerul da Interne. Ba, ce e mai mult, directorul oficiului, *numit de acest Minister, este apoi numit şi de Comisiunea Europeană a Dunărei ca medic-şef al spitalului ei dela Sulina.*

2. Bugetul oficiului se alcătuieşte tot de Direcţiunea Generală a Serviciului sanitar.

3. Casa de navigaţiune dela Sulina a Comisiunei Europene nu are până acum, decât însărcinarea materială de a încasa taxele sanitare, a administra fondul sanitar, ca un bun bancher şi a achita plăţile statornicite prin bugetul alcătuit de Direcţiunea Generală a Serviciului Sanitar de pe lângă Ministerul de Interne al României.

Consiliul sanitar superior din Constantinopol

Este demn de îngrijit cum dela un timp încoace să strecoară, chiar cu voinţă, erori de fapte în acte publice internaţionale. Aşa este, pe scurt. şi aci.

Consiliul sanitar superior dela Constantinopol a fost înfiinţat la 1838 de Snltanul Mahmud II (reformatorul) şi sub dânsul a fost pus toate serviciile carantinare din porturile otomane. Pentru alcătuirea unui regulament carantinar, Sultanul Mahmud s'a adresat la Statele Europene mai înaintate în ştiinţă (nu numai la cele care dela 1856 încoace s'au numit ele pe sine Marile Puteri), spre a'i recomanda medicii competenţi.

Statele au trimes medici şi regulamentul a fost astfel alcătuit; cu prefaceri de atunci încoace, el este în fiinţă şi acum. Dar neîngăduitoare cum au fost şi sunt Statele creştine faţă de îngăduitoarea şi totuş obidita Turcie (tot aşa urmează Marile Puteri faţă de Statele mici), odată începutul făcut, Ambasadele şi Legaţiunile dela Constantinopol au luat conferinţa ţinută cu scop de consultaţie ştiinţifică, ca precedent cu putere de drept şi atunci s'a vârît şi nechemate în acel Consiliu. Faţă de opunerea Turciei la aceasta, s'a convocat la Paris la 1852 o conferinţă sanitară internaţională care, cu scop de măsuri sanitare contra boalelor pestilenţiale, a prevăzut dispoziţiunea ca în Consiliul sanitar superior dela Constantinopol să fie reprezentante şi statele care întreţin şi reprezentanţe diplomatice la Constantinopol. Convenţiunea fu semnată la 3 Februarie 1852 de Franţa, Portugalia, Sardinia, Toscana şi Turcia, dar când a fost să se ratifice, s'a ratificat numai de Franţa şi Sardinia, încât a căzut cu totul. Nu a căzut însă şi arbitrarul

Ambasadelor şi Legaţiunilor din Constantinopol de a trimite nepoftite delegaţi la Consiliul sanitar superior otoman, iar Turcia neavând cum se împotrivi, a protestat întotdeauna dar i-a îngăduit.

Aşa dar, reprezentarea în Consiliul sanitar superior Otoman a Ambasadelor şi Legaţiunilor din Constantinopol, nu ese întemeiată pe un un drept, ci pe un act arbitrar.

De mulţi ani, reprezentanţii Ambasadelor şi Legaţiunilor nici nu erau toţi medici, ci afară de 2 cari erau drept medici, ceilalţi erau Viceconsuli, sau Cancelari, sau Dragomani de consulate, şi nici nu se duceau toţi la şedinţe.

De pe la 1879 începând, şi Guvernul român a voit să fie mare la Constantinopol, stăruind el, iar cele de mai multe ori stăruind Legaţiunea Română dela sine, ca Guvernul Otoman să primească şi un delegat român în Consiliul sanitar. Guvernul Otoman a răspuns mai întâi negativ (1879), apoi că va admite cererea ca reciprocitate pentru delegatul Otoman în Consiliul sanitar internaţional (de astă dată) ce se va înfiinţa la Bucureşti, când se va înfiinţa (între 1882—84), apoi iar negativ.

Stăruinţele Legaţiunei din Constantinopol în astă privinţa se reînoiau de obicei cu numirea unui nou Ministru plenipotenţiar român la Constatinopol, sau cu numirea unui nou Ministru de externe la Bucureşti.

La Bucureşti însă, nu s'a înfiinţat niciodată şi nici nu a funcţionat vreun consiliu sanitar internaţional.

Art. 47. — **Ministerul de interne, cu aprobarea consiliului de miniştri, va putea încheia cu Statele limitrofe convenţiuni cu caracter local, pentru a se apăra reciproc contra invaziunii boalelor epidemice dintr'o ţară în alta.**

NOTĂ. — Nu s'a încheiat cu nici un stat limitrof astfel de convenţii cu caracter local, existând numai convenţiile internaţionale generale sanitare din Paris şi Drezda la cari au aderat şi statele limitrofe.

Art 48. — **In scop de a opri lăţirea boalelor molipsitoare, ivite pe teritoriul ţării, se impune: declararea imediată a boalei către autoritatea sanitară a locului; iar din partea acesteia îndeplinirea izolării şi dezinfectării.**

Declaraţiunea este obligatoare pentru următoarele boale: ciuma, holera, febra tifoidă, tifusul exantematic, tifusul recurent, dizenteria, variola, scarlatina, oreillonul, difteria, meningita cerebro-spinală, tusea convulsivă, febra puerperală, conjunctivita granuloasă, lepra, tuberculoza internă ori externă cu focar deschis, tetanosul, răpciuga, dalacul, turbarea şi muşcăturile de animale turbate [1] [2].

Declararea e obligatoare şi pentru erisipel, botulism şi infecţiunile alimentare.

Declaraţiunea se face verbal sau prin scrisoare recomandată cu arătarea numelui bolnavului şi locuinţei. Scrisoarea de de-

clarare va purta pe plic, pe lângă adresă, cuvintele : «Declarare de boală infecţioasă», care o scuteşte de taxa poştală.

Declararea se face în comunele urbane: medicului de circumscripţie respectiv, sau oricăruia dintre ei, dacă sunt mai mulţi asemenea medici în acel oraş; sau medicului-şef de oraş, în oraşele unde există un asemenea medic; sau medicului primar de judeţ, în oraşele unde rezidă un asemenea medic. Ea se mai poate face şi către secretarul medicului-şef de oraş sau al medicului primar de judeţ precum şi către secretarul primăriei, către şeful ori comisarii de poliţie [3]).

Funcţionarii administrativi şi poliţieneşti, vizaţi de aliniatul precedent, cari primesc o declarare de boală infecţioasă, sunt datori să transmită, în cel mai scurt timp, declararea primită medicului de circumscripţie urbană respectiv sau unuia din ei dacă sunt mai mulţi, sau medicului-şef de oraş în oraşele unde există un medic-şef al oraşului, ori medicului primar de judeţ în oraşele unde rezidă un asemenea medic. Medicul de circumscripţie, care primeşte declararea, pe orice cale ar primi-o, trebuie să o comunice şi medicului-şef de oraş sau medicului primar de judeţ, dacă în oraş rezidă un asemenea medic.

In comunele rurale, declararea se face către medicul circumscripţei sanitare, de care ţine comuna în care s'a produs boala, sau către agentul sanitar sau moaşă, cari sunt datori a anunţa de îndată pe medicul circumscripţiei.

Ea se mai poate însă îndrepta şi către secretarul ori notarul primăriei, precum şi către guardul ori jandarmul rural, sau delegatul satului, cari sunt datori a vesti imediat pe medicul circumscripţiei.

Declaraţia se face chiar când diagnosticul este încă îndoios In acest caz, prima declarare trebuie să fie urmată de o comunicare cu privire la confirmarea ori infirmarea diagnosticului, îndată ce acesta se va fi putut stabili.

Cât priveşte tuberculoza, întru cât această boală e considerată declarabilă prin acest articol, declaraţia nu e obligatoare decât în caz de diagnostic confirmat

Autoritatea sanitară care va fi primit declararea unui caz dubios, va urmări ca, în cel mai scurt timp posibil, să capete confirmarea sau infirmarea diagnosticului.

Declararea se face de către medicul care îngrijeşte de bolnav.

Pentru bolnavii cari nu se află în căutarea unui medic, declararea cade personal în sarcina persoanei, orice calitate ar avea, care îngrijeşte pe bolnav, sau a capului familiei, ori a propietarului casei, dacă locueşte în acelaş local.

Conducătorii cu orice titlu ai internatelor de educaţiune şi instrucţiune, fie ale Statului, fie private, ale caselor de sănă-

tate, azilelor, spitalelor, ospiciilor, hanurilor, hotelurilor, închisorilor, sunt datori a declara boalele specificate în acest articol, cari s'ar produce în stabilimentele conduse de ei, fără privire dacă medicul curant a făcut sau nu declararea.

Membrii învăţământului sunt datori să comunice directorului ori dirigentului şcoalei orice lipsire de la şcoală a unui elev mai lungă de trei zile ; iar directorul sau dirigintele va vesti de îndată pe una din persoanele prepuse de această lege a primi în localitate declararea de boală infecţioasă.

Asemenea preotul este dator a face declararea cazurilor de boale declarabile, ori bănuite ca atare, ce ar descoperi în casele în care intră spre a îndeplini serviciile cultului.

Medicii spitalelor, infirmeriilor, închisorilor şi garnizoanelor militare sunt de asemenea datori a anunţa cazurile de boale declarabile din stabilimentele ori garnizoanele lor.

Când o instituţiune sau garnizoană militară n'are medic, comandantul militar e dator să anunţe orice caz sigur sau bănuit de boală declarabilă.

Medicii şi comandanţi vaselor sunt datori să anunţe pe medicul sanitar al primului port român în care sosesc despre orce caz de boală declarabilă, sigură ori bănuită, ce s'ar fi ivit pe bord în cursul călătoriei.

Declararea se poate face chiar şi de o persoană străină, în afară de cele pe care această lege le obligă la aceasta. In caz când declaraţiunea se face de o asemenea persoană neobligată de lege, şi daca declaraţiunea se găseşte întemeiată şi n'a fost de mai înainte făcută de vre-o persoană din cele obligate a o face, declarantul are drept la o recompensă de un leu pentru fiecare caz declarat, dată din bugetul direcţiunii generale sanitare.

O declarare făcută altor persoane decât celor prepuse în acest articol spre a o primi, se consideră ca şi când n'ar fi fost făcută.

Persoanele prepuse de această lege a primi declarea de boală molipsitoare sunt datoare s'o primească la orice oră din zi şi şi din noapte, la cancelaria serviciului lor, la domiciliul lor, sau în orice loc ar fi găsiţi de cel ce voeşte să facă declararea.

1) A se vedea regulamentul asupra măsurilor de luat pentru prevenirea şi combaterea conjunctivitei granuloase.

2) A se vede art. 1—110 din regulamentul pentru prevenirea boalelor infecţioase.

3) Interesul este ca şi cel care face declararea sau anunţarea să aibă proba, pentru aceasta se va vedea Modelele No. 11, 38, 41 şi 46).

Art. 49. — Medicii de circumscripţie îndată ce primesc o declarare pentru una dintre boalele epidemice: ciuma, holera,

febra tifoidă, tifus exantematic, tifus recurent, dizenterie, variola, scarlatina, difteria, meningita cerebro-spinală, răpciuga, dalacul, fie că diagnosticul e confirmat sau numai bănuit, va vizita pe bolnav la domiciliul său.

Dacă diagnosticul nu este confirmat, medicul va atrage luarea aminte a familiei asupra putinței ivirii unei boale molipsitoare și asupra nevoiei de a păzi de molipsire pe ceilalți locuitori din casă.

Vizita lui se va reînoi în zilele următoare, până ce diagnosticul se confirmă sau se infirmă.

In caz de diagnostic confirmat, medicul va hotărî dacă împrejurările din casa bolnavului îi prezintă îndestulătoare garanții pentru o izolare, care să excludă orice putință de întindere a boalei. In acest caz, va lăsa pe bolnav la domiciliul său, însă va prescrie familiei, sau acelora ce au răspunderea bolnavului, regulile de păzit; iar prin vizite pe neașteptate va căuta să se convingă dacă acele reguli se păzesc. Orice abatere dela dispozițiunile luate în aceste cazuri de medic cade sub prevederile art. 59, medicul fiind obligat pe a lui răspundere a dresa actele de dare în judecată a contravenientului [1]).

1) Darea în judecată se face conform art. 65, adică se îndreaptă către Direcțiunea Generală a Serviciului Sanitar, care aplică amenzile ca primă instanță.

Când un bolnav este lăsat la domiciliu, medicul sanitar n'are a se amesteca în tratamentul boalei, fără cererea familiei sau celor ce au răspunderea bolnavului, dacă există deja un medic curant. Dar nici medicul curant n'are dreptul a se amesteca în măsurile cu caracter de a opri întinderea boalei, dictate de medicul sanitar, ori a le suprima sau a le schimba.

In caz când medicul sanitar găsește că împrejurările din casa bolnavului nu îngăduie o izolare sigură, va fi obligat a ordona izolarea la spitalul sau infirmeria cea mai apropiată. In caz de refuz din partea familiei, sau celor ce au grija bolnavului, medicul va cere concursul șefului poliției locale.

Pentru tuse convulsivă se va recurge la izolare forțată numai în cazuri când epidemia ia un caracter de deosebită gravitate prin complicațiile ce le provoacă.

Art. 50. — Cheltuelile pricinuite de izolarea bolnavilor în afară de domiciliul lor cad în sarcina Direcțiunii generale a serviciului sanitar, cu excepțiunea celor ce doresc un regim special. Comuna București numai are a-și suporta singură toate cheltuelile.

Insă în caz de invaziuni a epidemiilor exotice, pesta și holera, precum și în orice epidemie născută pe teritoriul țării, cari ar lua, prin o neobișnuită extindere, un caracter prea amenințător pentru populațiune, administrațiunea comunală a

locului e datoare a da Direcţiunii generale a serviciului sanitar concursul său bănesc pentru stăvilirea răului.

In afară de izolare, medicul sanitar va ordona măsurile de dezinfectare la locuinţa bolnavului, îndată după ridicarea lui, în cazul când bolnavul nu se izolează la domiciliu; îndată după vindecarea sau moartea bolnavului, în cazul când izolarea s'a făcut la domiciliu.

Dezinfectarea va fi condusă, pe cât posibil, de medic în persoană.

Amănuntele unei bune dezinfecţiuni, pentru fiecare boală molipsitoare în parte, se vor hotărî printr'un regulament general al dezinfecţiunilor.

Cheltuelile pentru dezinfectare cad în sarcina Direcţiunii generale a serviciului sanitar. Insă oamenilor cu dare de mână se va putea impune o taxă, reprezentând costul materialului întrebuinţat şi uzarea aparatelor. Cuantumul acestei taxe se va fixa în anexa regulamentului de desinfecţiune.

Art. 51. — Se vor înfiinţa pe lângă spitalele existente, dependinte de mînisterul de interne, şi pe lângă cele ce se vor mai creia, pavilioanele speciale, destinate a primi spre izolare cazurile de boale epidemice, arătate la art. 48, ce se vor produce în localitate.

Toate administraţiunile de spitale, altele decât acele administrate de ministerul de interne, sunt datoare să dea partea lor de sprijin pentru izolarea boalelor epidemice. Ele vor fi datoare să ţină la dispoziţia administraţiunii sanitare locale un număr de paturi, ce se va stabili prin înţelegere cu Direcţiunea generală sanitară, proporţionale cu mijloacele lor bugetare şi cu numărul total de paturi ce întreţin, — paturi destinate a primi spre izolare cazurile de boale epidemice, atunci când cele destinate acestor boale în spitalul ministerului de interne din localitate nu sunt suficiente faţă cu extinderea epidemiei, sau când ministerul de interne n'are un spital al său în acea localitate.

Aceste administraţiuni vor căuta ca, pe cât posibil, paturile ce se vor destina pentru boalele epidemice să fie instalate în pavilioane separate. anume destinate acestui scop. sau cel puţin în o parte a clădirii principale, care să permită cât se va putea mai bine izolarea lor de ceilalţi bolnavi.

Aceste administraţiuni n'au dreptul să pretindă ministerului de interne îndemnizare bănească pentru îngrijirea bolnavilor infecţioşi ce adăpostesc şi îngrijesc, când prin aceasta nu se depăşeşte numărul paturilor ce de ordinar ele întreţin în spitale.

Numai când, din cauza prea marei extinderi a unei epidemii într'o localitate, aceste administraţiuni, prin adăpostirea şi izolarea infecţioşilor, ar trebui să depăşească numărul nor-

mal de paturi, ministerul de interne e dator a suferi cheltuelile de întreţinere şi de îngrijire a bolnavilor supranumerari

In caz de extindere mare a unei epidemii în o localitate unde este unul sau mai multe spitale, ministerul de interne poate ordona, pentru scurt timp, evacuarea bolnavilor ordinari dintr'un spital sau dintr'o parte a unui spital, pentru a face loc bolnavilor contagioşi. Această dispoziţiune priveşte atât spitalele puse sub administraţia ministerului de interne, cât şi acele conduse de administraţiuni independente. Sunt exceptate de la dispoziţiile acestui articol spitalele din oraşele universitare Bucureşti şi Iaşi, precum şi spitalele din alte centre, destinate pentru anume specialităţi, precum: chirurgie, faceri, boale de ochi, boale mintale, azile ori sanatorii pentru tuberculoşi. Pentru spitalele Eforiei şi Casei Sf. Spiridon, cari sunt afară din oraşele universitare, ministerul va comunica acestor instituţiuni necesitatea de evacuare, în care caz aceste aşezăminte vor lua măsurile necesare, iar spitalele vor fi conduse tot de medicii instituţiunilor sub dependinţa cărora se află.

Când în cursul unei epidemii, prin durata ei prea lungă şi prin numărul cazurilor prea mare, izolarea bolnavilor în spitalele locale ar distrage spitalele prea mult şi pentru prea multă vreme de la destinaţia lor normală, se vor înfiinţa, în contul bugetului pentru combaterea epidemiilor, infirmerii timporare pentru izolarea bolnavilor contagioşi.

NOTĂ. — A se vedea modelele No. 20 şi 42.

Art 52. — In circumscripţiile sanitare rurale se vor înfiinţa, în afara centrelor spitaliceşti, un număr suficient de infirmerii.

Infirmeriile vor fi înzestrate cu cele trebuitoare pentru a primi şi îngriji un număr de 10 până la 15 bolnavi. Ele vor funcţiona în mod permanent numai ca localuri de izolare pentru cei atinşi de boale molipsitoare.

Nu este îngăduit ca infirmeriile, în afară de timpul epidemiilor, să funcţioneze ca localuri de ospitalizare permanentă a celor atinşi de alte boale. In aceste timpuri ele vor fi utilzate pentru consultaţiile gratuite ale medicului de circumscripţie şi numai în cazuri excepţionale, pentru ospitalizarea unui caz urgent şi care n'ar cere o ospitalizare mai mare ca 10 zile.

Infirmeriile sunt puse sub conducerea medicului de circumscripţie respectiv, care le conduce cu ajutorul personalului sanitar subaltern şi care are întreaga lor răspundere, atât cât priveşte îngrijirea bolnavilor ospitalizaţi în ele, cât şi administrarea şi zestrea lor [1] [2]).

1) A se vedea regulamentul asupra funcţionărei infirmeriilor şi dispensariilor rurale.

NOTĂ. — A se vedea modelele No. 6 şi 83.

[Lege pentru creiarea şi administrarea fondului de epidemii, din 11 Februarie 1901 (abrogată)

1. A 3-a parte din fondul de epizotii şi din toate veniturile sale anuale se hotărăşte a constitui un fond special, denumit fondul de epidemii.

2. Capitalul acestui fond va fi nealienabil.

Veniturile fondului de epidemii vor servi la prevenirea şi combaterea epidemiilor, endemiilor, precum şi la ameliorările sanitare mai imperios necesare şi anume:

a) Luarea tuturor măsurilor de combatere şi stingere a epidemiilor ivite înăuntrul ţărei, instalare de infirmerii sau ambulanţe rurale cu medicamentele necesare, trimiterea de aparate şi materiale spre desinfectarea conştiincioasă a locuitorilor şi obiectelor infectate, despăgubiri pentru obiectele alterate sau arse prin desinfecţiune;

b) Luarea măsurilor preventive spre apărarea ţărei contra invadărei vreunei epidemii din alte ţări;

c) Combaterea endemiilor mai grave, mai ales pelagra, sifilisul, paludismul, trimiterea de furnale, (coptoare) speciale pentru coacerea porumbului şi facerea pâinilor, medicamente specifice, etc.;

d) Salubrisarea vetrei satelor şi mai ales ameliorarea puţurilor existente şi facerea de puţuri noui, sistematice, în cătunele lipsite de mijloace şi de apă bună suficiente.

3. Fondul de epidemii se administrează de către Ministerul de Interne, cu avizul consiliului de miniştri.

Budgetul acestui fond ca şi budgetul fonduluiepizootiilor, vor forma anexă la budgetul ministerului de interne şi se va aproba de cameră.

4. Cu lucrările de percepere şi comptabilitate a fondului de epidemii se însărcinează biuroul special alipit prin legea de poliţie sanitară-veterinară la direcţiunea generală a serviciului sanitar şi însărcinat deja cu fondul de epizootii.

Excedentele anuale ale fondului de epidemii, se vor consemna în fiecare an spre a spori capitalul fondului, cumpărându-se rentă de Stat.

5. Toate dispoziţiunile coprinse în art. 150 din legea de poliţie sanitară-veterinară, întrucât sunt contrarii legei de faţă, sunt şi rămân modificate în sensul prezentei legi.

Dispoziţiuni tranzitorii

Pentru acestă şi singură dată, se va acorda din venitul fondului de epidemii suma de 50.000 lei, ca ajutor pentru terminarea clădirei Leagănului Stânta Ecaterina.

Art. 53 — Ministerul de interne, în scop de a opri lăţirea epidemiilor, va putea ordona suspendarea bâlciurilor, târgurilor periodice şi oricărui fel de aglomerări, cari ar putea aduce după sine o primejdioasă lăţire a epidemiilor.

In înţelegere cu ministerul de instrucţie publică, va putea ordona închiderea şcoalelor sau a unei categorii de şcoale din-

tr'o localitate. Suspendarea cursurilor şcoalei în care se repetă cazuri de boale molipsitoare, pentru timpul necesar spre a se face dezinfecţiunea localului, şi care nu va fi mai lung de cinci zile, se poate face fără altă formalitate decât notificarea autorităţii sanitare locale către conducătorul şcoalei care e dator a răspunde notificării făcută.

E responsabil însă înaintea ministrului de interne, şi se face vinovat de pedepse disciplinare, medicul care va fi ordonat suspendarea cursurilor unei şcoale pentru timp mai lung de cinci zile, ori fără motiv real.

Directorii şi diriginţii de şcoale şi institute de instrucţiune şi educaţiune nu vor reprimi în şcoală un elev care a absentat mai mult de şase zile fără certificat, gratuit şi scutit de timbru, eliberat de medicul sanitar al localităţii, prin care să se arate că poate fi admis fără pericol de a putea transmite o boală molipsitoare colegilor lui, după ce va fi făcut o anchetă prealabilă.

In cazurile de tuberculoză, pentru cari art 48 al acestei legi prevede declaraţia obligatoare, se vor lua măsuri de dezinfectare a locuinţei. cel puţin când aceasta se goleşte prin moartea bolnavului şi prin schimbare de domiciliu.

Cheltuelile acestei dezinfecţiuni cad în sarcina ministerului de interne, numai când e vorba de oameni săraci. Altfel ele privesc pe cel ce locueşte casa, locatar sau proprietar.

Art. 54. — Pentru prevenirea variolei, vaccinaţiunea şi revaccinaţiunea cu vaccin animal sunt obligatorii pentru toţi locuitorii ţării. Vaccinaţiunea şi revaccinaţiunea sunt gratuite. Orice copil trebuie să fie vaccinat până la etatea de şase luni. Revaccinarea este obligatoare între 9 şi 12 ani.

In caz de epidemie de variolă, toţi locuitorii comunei se vor revaccina.

Părinţii sau tutorii sunt datori a prezenta copiii pentru vaccinare şi revaccinare.

Contravenienţii la acest articol se vor da în judecată după normele art. 65, care îi va pedepsi cu amendă de la 5—100 lei [1] [2] [3])

1) A se vedea regulamentul pentru vaccinare şi revaccinere.

2) Cuvintele «după normele art. 65» s'a introdus prin legea sancţionată prin Inaltul Decret Regal No. 468 din 16 Februarie 1921, publicată în «Monitorul Oficial» No. 253 din 20 Februarie 1921.

3) A se vedea modelele No. 9, 31, 40, 78 şi 85.

Art. 55. — Medicul sau agentul sanitar, cari vor afla despre existenţa unui caz de dalac, morvă, tuberculoză, sau turbare, la animale, sunt datori a-l declara autorităţilor sanitare şi administrative locale, pentru a se lua măsurile dictate de poliţia veterinară.

Art. 56. — Pentru a opri întinderea tuberculozei, ministerul de interne va înfiinţa, în limita mijloacelor ce Statul va pune la dispoziţie, azile situate de preferinţă în localităţi rurale, bine alese, pentru a se izola bolnavii atinşi de tuberculoză deschisă.

Până la creiarea unui număr suficient de azile de izolare, administraţiunile tuturor spitalelor vor îngriji ca să aibă pentru tuberculoşi, a căror stare impune o neaparată ospitalizare, săli speciale, separate de ale celorlalţi bolnavi. Direcţiunea generală a serviciului sanitar e îndreptăţită a supraveghia şi, la nevoe, a forţa administraţiile de spitale, mai cu seamă în centrele urbane, să aducă la îndeplinire această dispoziţiune, în limita mijloacelor budgetului lor.

Statul va încuraja şi va ajuta prin toate mijloacele sale, subvenţionând chiar băneşte, orice iniţiativă privată ce se va judeca în stare de a contribui la lupta contra tuberculozei [1] [2] [3].

1) A se vedea regulamentul de administraţie al sanatoriilor-azile pentru tuberculoşi.

2) Decretul Regal No. 2853 din 7 Iulie 1919, publicat în «Monitorul Oficial» No. 66 din 9 Iulie 1919.

Se aprobă ca azilul de tuberculoşi Bârnova din judeţul Vaslui, proprîetatea Ministerului de Interne (direcţiunea generală a serviciului sanitar), să fie trecut sub directa administraţie a societăţei pentru profilaxia tuberculozei, cu toată averea lui şi cu cota respectivă prevăzută ca subvenţiune prin budgetul Ministerului de Interne (direcţiunea generală a serviciului sanitar) societăţei pentru profilaxia tuberculozei. In ce priveşte personalul, medicul şi subchirurgii azilului, se vor plăti înainte din budgetul Ministerului de Interne (direcţiunea generală a serviciului sanitar) şi îşi va păstra toate drepturile câştigate în puterea legilor, pe timpul administraţiunei anterioare.

3) A se vedea modelele No. 56, tabela C, 44 şi 99.

Art. 57. — Se vor întreţine leprozerii, unde se va putea ordona chiar sechestrarea forţată a tuturor leproşilor din ţară, întrucât nu se va putea conta pe izolare efectivă la domiciliul lor.

NOTĂ.—A se vedea modelele No. 75 şi 92.

Art. 58. — Pentru a ajuta combaterea şi prevenirea malariei prin chininizare, Statul va pune la îndemâna publicului, în comunele rurale, spre cumpărare cu preţ minim, sărurile de chinină. Dozarea şi prepararea chininei, sub o formă uşor de mânuit, se va face sub îngrijirea direcţiunei generale a servisanitar; iar vânzarea se va face prin intermediul învăţătorului, preotului, poştaşului, primarului, grefierului judecătoriei, debitantului de băuturi şi altor organe din sate ce se vor găsi, după împrejurări, potrivite. Direcţiunea sanitară, pentru orga-

lizarea acestei vânzări, va lua înțelegere cu administrațiunile le ai căror agenți va voi să se servească.

Art. 59. — Agentul de poliție, care va fi refuzat concursul cerut de medicul sanitar spre a realiza izolarea, se va pedepsi cu pierderea lefii pe una până la șase luni. Această amendă se ordonă de ministerul de interne, după o prealabilă cercetare și dovedire a vinovăției.

Persoanele cari vor fi împiedicat pe agentul polițienesc de a realiza aplicarea măsurilor cerute de medicul sanitar, se vor pedepsi cu pierderea lefii pe una până la șase luni, dacă sunt funcționari plătiți de Stat, județe ori comune, sau de instituțiuni puse sub controlul ministerului de interne. Această amendă se va aplica de ministerul de interne, sau de autoritatea de care depinde funcționarul, după intervenirea ministrului de interne. Dacă nu sunt funcționari, se vor pedepsi cu amenda de 20—500 lei, după normele prevăzute la art. 65 [1]).

Conducătorii, cu orice titlu, ai hanurilor și hotelurilor, cari cu știință nu vor fi declarat un caz din boalele specificate la art. 48, apărute în stabilimentul lor, fie diagnosticul confirmat ori bănuit, se vor pedepsi cu închiderea totală sau parțială a stabilimentului dela una până la trei zile, în care timp se va efectua dezinfecția. Inchiderea va fi decretată de direcțiunea generală a serviciului sanitar, care va dispune și darea în judecată după normele prevăzute la art. 65. Contravenienții vor fi pedepsiți cu o amendă dela 100 la 500 lei [2]).

Conducătorii, cu orice titlu, ai caselor de sănătate particulare internatelor de educațiune și instrucțiune, în caz de nedeclarare se vor pedepsi conform art. 65, cu închiderea instituțiunei, pe una până la trei luni, dacă acestea au caracter privat; cu pierderea lefii pe una pâă la șase luni, dacă instituțiunea este a Statului [3]).

Conducătorii, cu orice titlu, ai închisorilor, spitalelor, azilelor, ospiciilor civile și militare, cari nu vor fi făcut declararea, se vor pedepsi cu pierderea lefii pe una până la șase luni, dacă sunt funcționari ai Statului, județelor ori comunelor.

Amenda se ordonă de ministrul de interne, dacă funcționarul depinde de acel minister; sau de autoritatea de care depinde funcționarul, după intervenirea ministerului de interne.

Dacă nu sunt funcționari, se vor da în judecată conform art. 65 și se vor pedepsi cu o amendă dela două zeci până la cinci sute lei [4]).

Aceleași pedepse se vor aplica persoanelor cari vor provoca, ori vor ajuta, întreruperea izolării în curs, ordonată de medicul sanitar, înainte ca acesta să-și fi dat avizul că izolarea se poate ridica fără pericol.

Oricine va fi împiedicat îndeplinirea dezinfecțiunii ordonate

de medicul sanitar, se identifică cu acel ce ar fi împiedica izolarea, sau n'ar fi făcut declararea şi se va pedepsi dup normele stabilite de acest articol.

Medicul curant care, în caz de diagnostic confirmat, nu v face declararea boalelor epidemice, sau când ar contribui s se împiedice izolarea ordonată de autoritatea sanitară, ori s nu se aplice celelalte măsuri de profilaxie, se va da în judecát conform art. 65 şi va fi pedepsit cu o amendă dela două sut până la una mie lei [5]).

Pentru recidivă, se va putea condamna la pierderea drep tului de practica medicinei pe timp mărginit până la şase lun

Procesul-verbal al medicului sanitar, constatator al contra venţiunilor prevăzute în acest articol, are putere introductiv şi doveditoare în justiţie şi în faţa instanţelor administrative Dovada contrarie nu se poate face decât prin înscriere în fals [6])

Jurisprudenţă.—Din dispoziţiunile art. 59 al. 2, din noua lege sanitară rezultă că dreptul de recurs nu este admis când este vorba de abateri dela dispoziţiunile luate de medicul sanitar, pentru realizarea izolării bolnavilor de boale contagioase. (Dec. 1093/913, Cas. s. II).

1) 2) 3) 4) 5) Cuvintele «după normele art. 65», au fost introduse prin legea sancţionată prin Inaltul Decret Regal No. 468 din 16 Februarie 1921, publicat în «Monitorul Oficial» No. 253 din 20 Februarie 1921.

6) Tot prin această lege au fost introduse şi cuvintele «şi în faţa organelor administrative».

CAPITOLUL XVII

Serviciul sanitar al porturilor

Art. 60. — In porturile Sulina, Constanţa, Brăila şi Galaţi va funcţiona câte un serviciu medical special şi permanent pentru controlul sanitar al vaselor, al călătorilor şi al mărfurilor, conform dispoziţiunilor din convenţiile internaţionale şi regulamentele de serviciu.

Ele vor avea personalul trebuitor, care se va fixa prin budget.

In porturile Brăila şi Galaţi va funcţiona câte un serviciu medical permanent, iar în celelalte porturi dunărene se va putea înfiinţa, la caz de trebuinţă, un post de medic al portului. In aceste din urmă oraşe, însă, serviciul de port va sta sub directa autoritate a medicului-şef de oraş, în localităţile unde există un asemenea medic, şi a medicului primar de judeţ, în localităţile celelalte.

Medicii de port se vor recruta dintre medicii sanitari. Ei se numesc de ministrul de interne prin decret regal, pe baza avizului conform dat de comisiunea administrativă şi de disciplină.

Serviciile sanitare ale porturilor Sulina, Constanţa, Galaţi

i Brăila vor trebui prevăzute fiecare cu un lazaret pentru in-talarea bolnavilor atinşi de boale pestilenţiale, cu un laborator le bacteriologie şi cu aparatele necesare pentru deziefectarea rasélor [1] [2] [3] [4]).

1) A se vedea regulamentul sanitar pentru navigaţiunea pe Prut.

2) Idem regulamentul relativ la poliţia porturilor.

3) Idem legea poliţiei punctelor în porturi şi gări, din 1 Aprilie 1904

4) Idem legea paspoartelor, din 3 Martie 1906.

CAPITOLUL XIII

Măsuri contra boalelor venerice

Art. 61. — In toate comunele, femeile prostituate vor fi supuse la vizite sanitare de două ori pe săptămână. Aceste vizite se vor face în mod gratuit la dispensarul pendinte de direcţia sanitară, niciodată însă la domiciliul medicului sau în casele de prostituate. Prostituatele găsite atinse de boale venerice vor fi internate în spitale până la vindecarea lor. Un regulament va prescrie modul de priveghere administrativă şi sanitară a prostituţiei [1]).

Se vor interna în spitale până la vindecarea lor, şi femeile exercitând prostituţia clandestină, precum şi indivizii vagabonzi de ambele sexe cari se vor găsi afectaţi de boale venerice; de asemenea şi acele persoane cari nu au posibilitatea de a se căuta la domiciliul lor.

Administraţiile tuturor spitalelor sunt datoare a îngriji de căutarea gratuită a bolnavilor afectaţi de boale venerice şi nu vor putea respinge asemenea bolnavi. In cazul când primăriile oraşelor Bucureşti şi Iaşi nu vor avea spitale pentru astfel de boale, sunt datoare a încheia înţelegeri cu spitalele Eforiei din Bucureşti şi ale Casei St. Spiridon din Iaşi, pentru căutarea lor.

Pe cât se poate, bolnavii atinşi de boale venerice vor fi grupaţi în pavilioane, sau cel puţin în săli speciale.

1) A se vedea regulamentul pentru supravegherea prostituţiei.

2) A se vedea pentru controlul prostituţiei, modelele No. 33, 74 şi 101 iar pentru sifilis modelele No. 25, 56, tabela D, 95 şi 101.

TITLUL IV

DESPRE IGIENA PUBLICA

CAPITOLUL XIX

Igiena alimentară

Art. 62. — Un regulament asupra controlului alimentelor şi băuturilor va preciza calităţile ce trebue să îndeplinească bău-

turile şi alimentele de prima necesitate, spre a putea fi tolerate în comerţ pentru folosinţa publicului [1]).

1) A se vedea regulamentul de priveghere sanitară asupra fabricărei şi vânzărei alimentelor şi băuturilor.

Art 63. — Este oprit a se pune în comerţ sau a se da în consumaţie alimente sau băuturi stricate ori falşificate.

In deosebi, este oprit a se da în consumaţie porumbul şi făina de porumb (mălaiul) stricat sau necopt.

Alimentele şi băuturile stricate se vor distruge ori denatura, conform celor ce se vor prescrie în regulamentul prevăzut de articolul precedent şi conform dispoziţiunilor ce vor urma mai la vale.

Se va face imediat distrugerea ori denaturarea alimentelor şi băuturilor vădit stricate, după ordinul prefectului, primarului, adminisrratorului de plasă sau al oricăruia dintre inspectorii sau medicii sanitari şi veterinari menţionaţi în articolul următor, afară de agentul sanitar, dacă proprietarul sau posesorul alimentelor sau băuturilor va recunoaşte că sunt stricate. Această recunoaştere trebue să fie făcută sub propria lui iscălitură. In caz de a nu şti sau nu putea iscăli, recunoaşterea va trebui să fie afirmată de doi martori, subscrişi în procesul-verbal, care constată că alimentele şi băuturile sunt vădit stricate.

In orice alt caz, distrugerea sau denaturarea se va ordona de judecătorul de ocol în circumscripţia căruia s'a săvârşit sau s'a constatat faptul.

Procesul-verbal i se va înainta din oficiu de urgenţă. El va judeca imediat fără nici o altă formalitate, decât în urma unei cercetări locale.

Până ce se pronunţă judecătorul, marfa va fi sigilată şi pusă sub pază (sechestrată) la proprietarul ori posesorul ei.

Pentru alimentele supuse la o grabnică stricăciune, judecatorul, în comunele urbane, se va pronunţa în cel mult 24 ore; în comunele rurale, în cel mult două zile libere.

In regulament se va enumăra alimentele supuse unei grabnice stricăciuni.

Proprietarii, administratorii, arendaşii, morarii saŭ orice alte persoane cari vor pune în comerţ pentru hrana oamenilor, sau vor da hrană lucrătorilor porumb ori făină de porumb (mălaiu) stricat sau necopt, sau carne dela anmale bolnave (antrax), se vor pedepsi cu amendă dela 100—5.000 lei; iar în caz de recidivă, dela 500—10.000 lei. Dacă hrănirea cu asemenea alimente va fi cauzat moartea, culpabilii vor fi condamnaţi şi la închisoare dela 1—3 ani, independent de despăgubirile civile ce se pot acorda de justiţie.

Se consideră alimente şi băuturi falşificate acele cari se vor găsi că conţin substanţe ce nu intră în compoziţia lor normală şi a căror adăogare nu este permisă de regulamentul pentru controlul alimentelor şi băuturilor ca fiind vătămătoare pentru sănătate, precum şi acelora cărora le vor lipsi, cantitativ ori calitativ, vreunul din componenţii normali şi despre cari se poate dovedi, prin analiză, că au fost sustraşi în mod fraudulos.

Se consideră asemenea falşificate şi băuturile imitate după cele naturale, prin adăogire de esenţe artificiale.

Oricine va pune în comerţ sau va da în consumaţie alimente ori băuturi falşificate sau stricate, se va pedepsi după cum urmează:

Dacă o va fi făcut din neglijenţă, cu amendă de 10—50 lei.

Dacă o va fi făcut cu bună ştiinţă, cu amendă dela 20—200 lei; iar în caz de recidivă, amenda va fi îndoită, şi dacă în termen de un an va cădea în a doua recidivă, amenda va fi dela 1.000 la 5.000 lei.

Dacă va fi falşificat el însuşi, amenda va fi dela 500 — 1.000 lei; în caz de recidivă, amenda va fi îndoită, şi dacă în termen de un an va cădea în a doua recidivă, se va pedepsi cu închisoare dela 6 luni la un an.

Dacă din hrănirea cu alimente şi băuturi falşificate sau stricate va rezulta moarte, culpabilul, afară de amendă, va fi pedepsit cu închisoare dela 1—3 ani, independent de despăgubirile civile ce se pot acorda de justiţie.

In caz de recidivă, închisoarea va fi de o durată îndoită.

Contravenienţii la acest articol se vor pedepsi după normele art. 65 din această lege 1) 2) 3) 4).

1) Acest aliniat a fost introdus prin legea sancţionată prin Decretul Regal No. 468 din 16 Februarie 1921, promulgată în «Monitorul Oficial» No. 253 din 20 Februarie 1921.

2) Jurisprudenţă.—Potrivit art. 63 din legea sanitară, când comerciantul nu recunoaşte că alimentele sau băuturile sunt alterate sau neregulamentare, distrugerea sau denaturarea lor, nu se poate face decât cu ordinul judecătorului de ocol, în jurisdicţiunea căruia s'a constatat faptul de contravenţiune.

Prin urmare, judecătoria de ocol fusese competinte să judece cererea medicului comunal de denaturarea unor băuturi neregulamentare, întrucât este chemată să judece numai această cerere, iar nu infracţiunea imputată inculpatului. (Dec. 484/915 Cas. s. II).

3) Art. 63 din legea sanitară pedepseşte nu numai pe comerciantul detailist, care dă consumaţiunei publice băuturi neregulamentare, (în speţă rachiu de drojdie, ce conţine alcool mai puţin de 45 0/0, limita maximă, prevăzută de art. 57 din regulamentul de priveghere sanitară). chiar şi pe fabricantul care pune în comerţ asemenea băuturi, vânzându-le la detailişti. (Dec. 290/915 Cas. s. II).

4) In lipsa unui nou regulament, în concordanță cu legea sanitară modificată, nu se poate susține că vechiul regulament este în totul abrogat, ci numai întru atât cât el conține dispozițiuni contrarii legei sanitare în vigoare.

Astfel, art. 35 din vechiul regulament, care prevede limita maximă și minimă de tăria permisă la băuturile spirtoase, puse în consumație, neconținând nicio dispoziție contrarie legei actuale, abaterile la acest articol, rămân și azi supuse la pedepsele respective. (Dec. 957/913 Cas. s. II).

Art. 64. — Pot controla calitatea alimentelor și băuturilor ce se dau în consumație în băcănii, cârciumi, restaurante, hoteluri, hale, cantine, piețe, vămi, depozite și orice alte asemenea locuri:

1. Toate organele sanitare și anume: inspectorii sanitari, medicii primari de județe, medicii șefi de orașe, medicii de circumscripție sanitară urbană sau rurală, medicii veterinari, chimiștii oficiali și agenții sanitari, și

2. Prefecții, administratorii de plasă, primarii și ajutoarele lor, precum și orice funcționar administrativ ori polițienesc învestit cu o specială delegațiune pentru aceasta de către prefect sau de către primar.

Ei, afară de agentul sanitar, vor controla asemenea alimentele și băuturile ce se dau lucrătorilor de către patronii lor, în orice întreprindere industrială sau agricolă, în care lucrătorii sunt învoiți a primi hrană în natură.

Medicii de circumscripție urbană ori rurală sunt datori să inspecteze cât mai des locurile publice în care se țin spre vânzare alimentele și băuturile.

Veterinarii în serviciul direcțiunei generale sanitare, lucrând în înțelegere cu serviciul sanitar uman al locului, vor exercita o specială priveghere asupra abatoriilor, halelor și, în genere, asupra alimentelor de proveniență animală.

In toate cazurile de mai sus, modul de procedare se va determina prin regulamentul prevăzut de art. 62.

Orice funcționar public, din cei mai sus enumărați, va putea constata orice abatere din acest capitol prin procese-verbale, în forma ce se va prescri de zisul regulament.

Aceste procese-verbale vor face deplină dovadă în justiție și în fața instanțelor administrative. Proba contrară va fi admisă [1].)

Oricare din funcționarii mai sus enumărați, afară de agentul sanitar, are dreptul de a ridica probe (mostre), în cantitățile și cu formele ce se vor prescri de regulament, din alimentele și băuturile pe cari le cred falșificate, spre a le supune unei analize. Se poate pune, în caz de grave bănueli, sigilii și sechestru asupra întregului stoc de marfă ce va rămâne în păstrarea proprietarului sau posesorului.

Expertiza făcută de un laborator de control al ministerului de interne sau al laboratorillor comunei București face deplină

dovadă în justiţie sau la organele administrative. Contra-expertiza se va putea admite de justiţie şi se va executa în asistenţa unui chimist expert al Camerilor de comerţ, recunoscut de consiliul sanitar superior, de către laboratoriile Statului, ale universităţilor, ale diferitelor şcoale speciale şi ale instituţiunilor publice. Ea se va face de unul din laboratoriile mai sus menţionate. Raportul de contra-expertiză se va depune cel mai târziu în zece zile la judecată sau la organele administrative. Proprietarul sau posesorul mărfei este responsabil pentru conservarea contra-probelor supuse analizei, precum şi a mărfei pusă sub sigiliu şi sechestru, lăsată în păstrarea lui. Ruperea sigiliilor sau dispariţiunea în tot sau în parte a mărfei sechestrate ori a contra-probelor va fi pedepsită cu închisoare dela 1—2 ani [2]).

Orice funcţionar public însărcinat cu controlul alimentelor şi băuturilor, precum şi constatarea diferitelor fraude şi falşificări, care ar fi dovedit că numai din spirit de şicană sau de interes personal a dresat acte şi a făcut demersuri, spre a se da în judecată după normele prevăzute la art. 65, comercianţi şi industriaşi, vânzători sau producători, se va pedepsi cu revocarea şi amendă dela 50—1.000 lei, afară de daunele la cari eventual ar putea fi obligate autorităţile respective [3]) [4]) [5]).

1) 2) Cuvintele «sau la organele administrative», au fost introduse prin legea sancţionată prin Decretul Regal No. 468 din 16 Februarie 1921, promulgată prin «Monitorul Oficial» No. 253 din 20 Februarie 1920.

3) Tot prin această lege s'au adaogat şi cuvintele «după normele prevăzute la art. 65».

4) Jurisprudenţă.—După art. 64 din noua lege sanitară, printre cei ce pot constata calitatea alimentelor şi băuturilor ce se dau în consumaţiune publică, sunt şi agenţii sanitari, de unde rezultă că loviturile aplicate unui asemenea agent, pe când se transportase la un asemenea stabiliment comercial, pentru a controla calitatea unor alimente puse în vânzare, constitue delictul de ultraj, întrucât agentul sanitar se găsea în exerciţiul funcţiunei. (Dec. 170/913 Cas. s. I).

5) Primarii comunelor urbane, pot fi în cazuri urgente, pentru curmarea imediată a unui pericol, căşunat prin comiterea sau perpetuarea contravenţiunilor, în materie de higienă şi salubritate publică, să ordone în mod provizoriu, până la restabilirea stărei de fapt normale, măsurile necesare cerute de împrejurări, cum ar fi de exemplu închiderea unei fabrici de produse alimentare, care prin condiţiile ei de funcţionare ar constitui un permanent pericol pentru viaţa şi sănătatea consumatorilor, cum şi a lucrătorilor.

Măsurile de poliţie comunală ordonate de primar, se execută de către reprezentanţii poliţiei administrative, în care se numără şi subcomisarii. (Dec. 153/915 Cas. s. III).

A se vedea modelele No. 34 B, 35 C şi 36 D.

Art. 65. — Pentru toate abaterile prevăzute de articolele precedente (în afară de ceiace s'a dispus de acest articol în privința distrugerei sau denaturărei alimentelor și băuturilor stricate), amenzile se pronunță în prima instanță de Directorul general, Subdirectorul general sau delegatul lor învestit cu delegație specială prin deciziune motivată [1] [2]).

„Comunicarea deciziunilor se va notifica prin organele administrative (circ. polițienești, jandarmerie, notarii comunelor etc.), care sunt obligate sub pedeapsă disciplinară a stărui pentru efectuarea înmânărei în cel mult 5 zile dela primirea adresei Direcțiunei generale sanitare.

„Contra deciziunei, contravenienții pot declara apel în termen de 5 zile dela primirea sau afișarea notificărei.

„Apelul se declară la autoritatea administrativă prin al cărui organ s'a făcut comunicarea și se înaintează de aceasta odată cu dovada de înmânare la Direcțiunea generală sanitară. [3])

„In cazul când nu s'ar declara apelul în 5 zile dela data comunicărei, autoritatea administrativă face mențiune despre neapelare pe dovada obținută sau pe procesul-verbal de constatarea înmânărei, înaintându-le imediat Direcțiunei generale sanitare.

„Apelurile declarate și primite de Direcțiunea generală sanitară, se trimet, odată cu dosarul cauzei, Tribunalului județului în care s'a comis infracțiunea.

„Tribunalul judecă apelul cu precădere, în cel mult 30 zile dela inregistrare fără drept de opoziție, deciziunea confirmată devenind astfel executorie din ziua pronunțărei.

„Odată aceste căi epuizate, contravenienții nu mai au dreptul să formuleze nici un fel de plângere, nici pe cale administrativă, nici pe cea judecătorească.

„In cazul când se prevede și pedeapsa închisoarei, Direcțiunea generală sanitară, va înainta dosarul Tribunalului locului pentru a se pronunța;—tot astfel se va urma și în cazurile de insolvabilitatea contravenienților pentru transformarea amenzei în zile de închisoare.

„Casa sănătății publice (Direcțiunea generală sanitară) va fi citată în toate procesele în instanțele judecătorești.

„Grefierii tribunalelor sunt îndatorați în termen de 15 zile dela pronunțare, să restitue Direcțiunei generale sanitare dosarul și copia sentinței definitive".

Deciziunile definitive se urmăresc de Direcțiunea generală a serviciului sanitar, conform legei de urmărire a veniturilor Statului, prin Direcțiunile regionale.

Prescripțiunea în privința tuturor abaterilor din cele două articole precedente este de 3 ani dela săvârșirea oricărei abateri, sau în caz de urmărire, dela cel din urmă act de urmărire. [4]) [5]) [6]) [7]) [8]).

1) Acest articol a fost modificat în întregime prin legea sancţionată cu Inaltul Decret Regal No. 468 din 16 Februarie 1921, promulgată prin «Monitorul Oficial» No. 253 din 20 Februarie 1921.

Actualmente nici-o contravenţie la legea şi regulamentele sanitare, nu se mai judecă în prima instanţă de organele judecătoreşti, ci sunt date organelor administrative cu apel la Tribunalul locului.

2) Prin Deciziunea Ministerială No. 23.308 din 3 August 1921, publicată în «Monitorul Oficial» No. 101 din 9 August 1921, cu începere dela 1 Septembrie 1921, d-nii inspectori generali sanitari, şefi ai regiunilor sanitare, vor pronunţa în numele ministrului în prima instanţă, amenzile tutulor contravenienţilor din regiunile respective, la art. 54, 59, 65, 67 şi 70 din legea sanitară, semnând deciziunile şi lucrările contencioase.

Cu această deciziune s'a descentralizat contenciosul direcţiunei pe regiuni, rămânând la centru judecarea numai a acelor contravenţiuni, ce au nevoe de avizul consiliului de higienă industrială, comisiunei chimico-farmaceutică şi consiliului sanitar superior.

3) Jurisprudenţe.—Având în vedere că după dispoziţiunile art. 65 din legea sanitară, apelurile contra deciziunilor Direcţiunei generale a serviciului sanitar, se declară în termen de 5 zile dela primirea sau notificarea deciziunilor la autoritatea administrativă, prin al cărui organ s'a făcut comunicarea, şi se înaintează de aceasta odată cu dovada de înmânare la Direcţiunea generală sanitară, care primindu-le este obligată să le trimeată odată cu dosarele Tribunalului de judeţ, în care s'a comis infracţiunea.

Or, din examinarea actelor din dosar, se constată că inculpatul nu s'a conformat acestor dispozitiuni, căci el făcând apel, l'a trimis direct Tribunalului, şi în acest caz, Tribunalul urmează a'l respinge cu inadmisibil.

Pentru aceste motive şi în unire cu concluziile d-lui Procuror;

Respinge ca inadmisibil apelul făcut de inculpat contra Deciziunei Direcţiunei generale a serviciului sanitar. (Sentinţa No. 1447/921, Trib. Dolj s. I).

4) Art. 595 pr. pen., care prevede prescrierea acţiunii, când a trecut mai mult de un an dela comiterea contravenţiunii, chiar şi dacă se va fi urmat în acest decurs de timp vreo cercetare sau lucrare, dar să se fi pronunţat o sentinţă de condamnare, se aplică numai contravenţiunilor propriu zise, iar nu şi a celor infracţiuni, cari constituesc în realitate nişte delicte, deşi sunt denumite contravenţiuni, cum sunt abaterile prevăzute de art. 63 şi 64 din legea sanitară, cari prevăd o amendă mai mare de 25 lei.

Atunci când e vorba de un delict, prescripţiunea acţiunii publice se întrerupe în cazurile prevăzute de lege, chiar fără să fi intervenit o hotărâre de condamnare.

Prin expresiunea generală de «băuturi falşificate» întrebuinţată în art. 63 din legea sanitară, se înţelege orice băuturi improprii pentru consumaţiune, şi prin urmare şi acelea cari au devenit astfel prin rea conservaţiune. (Dec. 488/913 Cas. s. 2).

[5]) *Acțiunile ce se judecă de judecătoriile de ocoale:*

1. Acțiunile de distrugere sau denaturarea alimentelor şi băuturilor vădit stricate, dacă proprietarul sau posesorul alimentelor sau băuturilor nu recunoaşte că sunt stricate. Până ce se pronunţă judecătorul asupra distrugerei, marfa va fi sigilată şi pusă sub pază (sequestrată) la proprietarul sau posesorul ei. Procesul-verbal dresat de prefect, primar, administrator de plasă sau delegaţii lor, inspectori, medici sanitari sau veterinari (afară de agent sanitar), se va înainta de urgenţă direct judecătorului de ocol în circumscripţiunea căruia s'a constatat faptul (art. 63).

Alimentele supuse unei grabnice stricăciuni şi prevăzute în art. 30 din regulamentul privegherei sanitare a alimentelor şi băuturilor sunt: carne şi peşte proaspăt, icre, mezeluri, lapte, unt proaspăt, smântână, brânză proaspătă, bragă, bere, pâine, fructe, suc de fructe şi must.

Se menţionează că judecătorul se pronunţă numai asupra distrugerei sau denaturărei alimentelor şi băuturilor vădit stricate, fără altă formalitate, şi numai în urma unei cercetări locale, iar rezultatul analizei chimice, precum şi procesele-verbale constatatoare a contravenţiei în sine, se trimit Direcţiunei generale sanitare pentru a hotărî pedeapsa amenzei, care este cu totul în afară de hotărârea judecătorului, relativ la distrugere sau denaturare. Deci se vor face două procese-verbale şi anume: unul care constatând marfa ca vădit stricată, conchide la denaturare sau distrugere, şi care se înaintează judecătorului; iar un al doilea proces-verbal, prin care se constată faptul contravenţiunei, se înaintează Direcţiunei sanitare, odată cu rezultatul analizei chimice.

Contravenienții cari se judecă acum de Direcția Sanitară în prima instanță, în loc de judecători:

1. Părinţii sau tutorii cari nu au prezentat copii pentru vaccinare şi revaccinare (art. 54 din legea sanitară).
2. Persoanele cari vor fi împiedicat pe agentul poliţienesc de a realiza aplicarea măsurilor cerute de medicul sanitar (art. 59).
3. Conducătorii cu orice titluri, ai hanurilor şi hotelurilor, cari cu ştiinţă nu vor fi declarat un caz din boalele specificate la art. 48, apărute în stabilimentul lor, fie diagnosticul confirmat ori bănuit, putându-se ordona şi închiderea totală sau parţială a stabilimentului dela una până la trei zile, în care timp să se execute şi dezinfecţiunea (art. 59).
4. Conducătorii cu orice titluri, ai caselor de sănătate, internatelor de educaţiune şi instrucţiune, ai închisorilor, spitalelor, azilelor, ospiciilor civile şi militare, cari nu vor fi făcut declararea boalelor molipsitoare (art. 59).
5. Cei ce vor provoca, ori vor ajuta întreruperea izolărei, sau vor fi împiedicat îndeplinirea dezinfecţiunei în curs, ordonată de medicul sanitar, înainte ca acesta să-şi fi dat avizul că izolarea se poate ridica fără pericol (art. 59).

6. Medicul curant care, în caz de diagnostic confirmat, nu va face declararea boalelor epidemice, sau când ar contribui să se împedice izolarea ordonată de autoritatea sanitară, ori să nu se aplice celelalte măsuri de profilaxie (art. 59).

Contravenienţi cari se judecă acum de Direcţia Sanitară în prima instanţă în loc de Tribunale:

1. Proprietari, administratori, morari, sau orice alte persoane, cari vor pune în comerţ, pentru hrana oamenilor, sau vor da lucrătorilor porumb ori făină de porumb (mălai) stricat sau necopt, sau carne de animale bolnave (antrax) (art. 63).

2. Oricine va pune în comerţ sau va da în consumaţie alimente sau băuturi falşificate (art. 63).

Contravenienţi cari se judecă de Ministerul de Interne sau de autoritatea de care depinde funcţionarul, după intervenţia Ministerului de Interne şi după o prealabilă cercetare şi dovedire a vinovăţiei:

1. Agenţii de poliţie, cari vor fi refuzat concursul cerut de medicul sanitar, spre a realiza izolarea (art. 59).

2. Funcţionarii plătiţi de Stat, judeţ ori comună, sau de instituţiuni puse sub controlul Ministerului de Interne, cari vor fi împiedicat pe agentul poliţienesc de a realiza aplicarea măsurilor cerute de medicul sanitar (art. 59).

3. Funcţionarii Statului, judeţelor ori comunelor, cari sunt conducători cu orice titlu, a închisorilor, spitalelor, azilelor, ospiciilor civile şi militare, cari nu vor fi făcut declararea boalelor molipsitoare (art. 59).

4. Funcţionarii Statului, judeţelor ori comunelor, cari vor provoca ori vor ajuta întreruperea izolărei în curs, sau vor fi împiedicat dezinfectarea ordonată de medicul sanitar, înainte ca acesta să-şi fi dat avizul că izolarea se poate ridica fără pericol (art. 59).

5. Orice funcţionar public însărcinat cu controlul alimentelor şi băuturilor, precum şi cu constatarea diferitelor fraude şi falşificări, care ar fi dovedit că numai în spirit de şicană, sau de interes personal, a dresat acte şi a făcut demersuri spre a se da în judecată, după normele prevăzute de art. 65, comercianţi şi industriaşi, vânzători sau producători (art. 64).

6. Organele administrative (comisari, jandarmi, notari, etc.) cari nu au efectuat comunicarea deciziunilor contravenienţilor în cel mult 5 zile dela primirea adresei Direcţiunei generale sanitare (art. 65).

7) A se vedea modelele No. 34 A, 34 B, 35 C, 36 D, precum şi modelele No. 108, 125, 130, 131 şi 133.

8) Prin legea modificată prin Inaltul Decret Regal No. 2612 din 22 Iunie 1921 şi promulgată în «Monitorul Oficial» No. 63 din 24 Iunie 1921, toate contravenţiunile la capitolul 20--22 şi anume la articolele 70, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79 şi 80 inclusiv, se dau în competinţa Direcţiunei

Sanitare, conform art. 65 din legea sanitară, spre a fi judecate în primă instanţă, după avizul comisiunei de higienă industrială.

Prin urmare, în conformitate cu această lege, tot ceiace priveşte higiena industrială, salubritatea localităţilor, a locuinţelor şi stabilimentelor publice, se judecă de Direcţiunea generală sanitară în primă instanţă, cu apel la Tribunal.

9) Prin legea modificată cu Inaltul Decret Regal No. 8058 din 23 Iunie 1921, promulgată în «Monitorul Oficial» No. 92 din 24 Iunie 1921, tot după normele art. 65 din legea sanitară modificată, se vor pedepsi şi contravenienţii prevăzuţi în titlul 5, capitolul 22, dela art. 82 până la art. 89 inclusiv, precum şi cei dela titlul 5, capitolul 14, 15, 16 şi 17, dela art. 114 până la art. 139 inclusiv.

Deci, toate contravenţiunile referitoare la exerciţiul farmaciei şi al drogueriei, sunt date în primă instanţă Direcţiunei Sanitare, cu apel la Tribunal.

10) *Instrucţiuni de urmat asupra procedurei corecţionale (contravenţii) faţă cu aricolele legei sanitare modificate:*

Procesele-verbale constatatoare ale contravenţiunilor la legea sanitară, primite la Direcţiunea generală a serviciului sanitar, se înregistrează atât la registratura generală, cât şi la Contenciosul Direcţiunei sau la Inspectoratele regionale.

Se verifică dacă procesele-verbale sunt făcute de persoanele competinte, dacă conţin elementele esenţiale ale unui proces-verbal, adică: data, semnătura, ştampila şi identificarea contravenientului.

De asemenea se verifică dacă a mai fost dat în judecată sau condamnat, şi se trece în carnetul alfabetic al judeţului respectiv, dându-se amenda cuvenită pe formularul modelului No. 133.

Această deciziune formează originalul şi se aplică chiar pe actul din dosar, care constată contravenţiunea, iar când nu este loc, se aplică pe o foae volantă.

Se trece această deciziune pe condica judeţului respectiv, în extenso.

Pentru fiecare judeţ s'a format o condică de deciziuni, începând dela No. 1, iar pe fiecare faţă se află trecute două deciziuni. Numărul de ordine al deciziunei, conslitue şi numărul dosarului contravenientului.

Semnăturile de pe deciziunea originală trebuesc a fi depuse şi pe deciziunile din condică.

Copie după deciziune se înaintează conform art. 65 spre comunicare contravenientului, organelor administrative (primar, jandarm, notar, comisar, etc.), prin adresă conform modelului No. 108.

Organele administrative, comunicând deciziunea contravenientului în cel mult 5 zile dela primire, reţine dovada de primire încă 5 zile, următoare zilei în care s'a făcut comunicarea.

Contravenientul va face sau nu apel, în termen legal, apel ce urmează a fi înregistrat la autoritatea care a făcut comunicarea.

Organele administrative aşteaptă 5 zile după cari, în cazul când s'a

făcut apel, îl înregistrează şi îl înaintează Direcţiunei generale sanitare odată cu dovada comunicărei, sau Inspectoratelor regionale.

In cazul când s'a făcut apel, în termen legal, va încheia proces-verbal prin care să se constate că s'a făcut apel, şi îl înaintează Direcţiunei generale sanitare odată cu dovada de comunicare, sau Inspectoratelor sanitare.

Primindu-se apelul la Direcţiunea generală sanitară, sau Inspectoratul sanitar, acesta îl înaintează la rândul său, cu întreg dosarul Primului Preşedinte al Tribunalului locului unde s'a comis infracţiunea, prin adresă conform modelului No. 131.

Apelul se judecă în 15 zile dela înregistrare, fără opoziţie şi recurs iar deciziunea definitivă, grefierii Tribunalelor sunt datori a o înainta Direcţiunei generale sanitare, sau Inspectoratelor sanitare.

Această deciziune rămasă definitivă şi trimisă de grefieri, precum şi deciziunile rămase definitive prin neapelare, se trimet de Contenciosul Direcţiunei la serviciul veniturilor, care urmăreşte prin Administraţiile financiare, conform legei de urmărire a Statului, amenzile în folosul Casei sănătăţei publice.

Acestea sunt normele de procedare în aplicarea art. 65 al legei modificate în 1921.

Economia modificărei art. 65 este în a obţine condamnări urgente, prin simplificarea procedurei.

Succesul obţinerei acestui rezultat depinde mult de promptitudinea în executarea dispoziţiunilor legei, atât de către organele sanitare, cât şi de organele administrative şi judecătoreşti.

Note directive în materia amnistiei, din punct de vedere al legilor şi regulamentelor sanitare

Amnistia e decretată prin două legi:

1. No. 1547/9/IV/920, promulgată la 15 Aprilie 1920 în «Monitorul Oficial« No. 8/920 (pagina 586), privitoare la amnistierea celor mobilizaţi în războiul mondial, şi

2. No. 2009/4/V/920, promulgata la 6 Mai 1920, în «Monitorul Oficial» No. 26/920 (pagina 1154), privitoare la amnestierea tuturor locuitorilor civili din vechiul regat, pentru fapte comise până la 21 Noembrie st. n. 1918, data armistiţiului.

I. — **Mobilizaţi**

Conform instrucţiunilor din circulara Ministerului de Justiţie, publicată în «Monitorul Oficial» No. 13/2I/IV/920 (pagina 902), prin mobilizat se înţelege oricare cetăţean din întreaga Românie-Mare, care a fost sub arme, sau care a avut un serviciu în armată, oricât de puţin timp, între datele de 28 Iulie 1914 şi 15 Aprilie 1920 inclusiv, fie ca concentrat, fie monilizat pe loc, ori voluntar, fie rechiziţionat (civil), cu condiţia singură a fi făcut efectiv serviciul în armată oricât de puţin timp; nebe-

neficiind nici acei cari, deşi mobilizaţi, au fost scutiţi de mobilizare, nici acei cari, deşi chemaţi, nu s'au prezentat la unitatea lor.

Sunt exceptaţi mobilizaţii cu situaţia militară nearanjată, conform art. 5.

Infracţiunile amnistiate, cu excepţiile din art. 1, punctele 1—18 al Decretului respectiv, sunt toate cele săvârşite până în seara zilei de 15 Aprilie 1920, data promulgărei legei decret — oricât de vechi ar fi ele şi în orice stadiu judecătoresc.

Amenzile aplicate celor foşti mobilizaţi, sunt amnestiate toate acele cu caracter pur penal, din orice legi ar proveni, nu însă amenzile fiscale.

Deci amenzile şi faptele infracţiilor sanitare se amnestiază toate.

II. — Locuitorii nemobilizaţi

Civililor nemobilizaţi s'a aplicat numai celor din vechiul regat, amnestierea infracţiunilor comise, cu excepţiile art. 2, punctele 1—15, până în seara zilei de 11 Noembrie st. n. 29 Octombrie st. vechi 1918, data armistiţiului general.

Regula generală e, ca pentru faptele unor asemenea civili nemobilizaţi să nu fi intervenit o hotărâre judecătorească definitivă, cu excepţia celor din art. 1 lit. B, cari se amnestiază chiar şi după darea unei hotărâri definitive.

Se exclud şi acei cu situaţia militară neclarificată.

Şi la o categorie (mobilizaţi) şi la cealaltă (nemobilizaţi), acţiunea publică se stinge, însă despăgubirile civile ce decurg din infracţiune pentru cei dăunaţi, nu se şterg, ci se urmăresc pe cale civilă de cei interesaţi.

Amenzile edictate de legea şi regulamentele sanitare, deşi sunt cuvenite ca despăgubiri civile C. S. P. R., totuşi au caracter penal, cari în caz de insolvabilitate a infractorului, sunt transformate în închisoare şi se şterg după distinsţiunile de mai sus.

A. — Graţieri, comutări şi reduceri de pedepse

Clemenţa regală aplică graţieri şi reduceri celor condamnaţi definitiv, prin Decretul Regal No. 2010 din 4 Mai 1920, publicat în «Monitorul Oficial» No. 28 din 9 Mai 1920 (pagina 1169), cu ocazia zilei de 10 Mai 1920, însă numai pentru fapte comise până la 11 Noembrie st. n. 1918.

Se exceptează anume categorii ce nu interesează serviciile sanitare.

In privinţa amenzilor sanitare, aplicate prin hotărâri definitive celor cari au comis faptele înaintea armistiţiului general, distincţiunea este în art. 5 din Decretul Regal şi anume:

a) Se iartă de plata amenzilor neîncasate, însă până la data de 9 Mai 1920, cei condamnaţi definitiv până la o amendă de inclusiv 500 lei, coroane sau ruble.

b) Se reduce la jumătate amenzile mai mari de aceste limite.

CAPITOLUL XX

Salubritatea localităţilor, salubritatea locuinţelor şi stabilimentelor publice

Art. 66. — Direcţiunea serviciului sanitar, în urma unei deiziuni a consiliului sanitar superior, va indica Statului, judeelor sau comunelor toate lucrările necesare pentru ameliorarea alubrităţii publice, cari vor fi executate în limitele mijloacelor ugetare. Oricine ar pricinui vreo cauză de insalubritate, prin rice fel de lucrări, va fi obligat să facă în termenul cel mai curt posibil toate lucrările necesare pentru ameliorarea salurităţii, conform indicaţiunilor consiliului sanitar superior. [1]).

1) A se vedea regulamentul asupra lucrărilor pentru ameliorarea saubrităţei localităţilor.

Art. 67. — Administtaţiile comunale vor îngriji ca locuitorii comunei să găsească cu înlesnire apă de băut bună şi îndestulătoare; vor îngriji să asigure comunei un mijloc public de îndepărtare din raza comunei, prin canalizare sau alt sistem igienic, a rămăşiţelor putrefiabile solide şi lichide, rezultând din economia umană şi animală; vor îngriji ca comuna să dispună de o instalaţiune, conformă cu cerinţele igienei, pentru tăerea animalelor destinate consumaţiunii publice.

Nici o comună urbană nu va putea face nici un fel de lucrare publică de o mare însemnătate, mai înainte ca lucrările de alimentare cu apă, canalizarea şi abatoriul să fi fost îndeplinite în mod judecat satisfăcător pentru igiena publică de către consiliul sanitar superior.

Pentru orice lucrare de aducere de apă, de canalizare şi, în genere, pentru orice lucrare de natură a infiuenţa sănătatea publică a localităţii, administraţiile comunelor urbane sunt datoare, pe lângă alte avize impuse de alte legi, a avea şi avizul conform al consiliului sanitar superior.

Art. 68.—Se constitue o casă a sănătăţii publice rurale, având ca scop realizarea tuturor lucrărilor necesare salubrităţii publice din comunele rurale, precum: alimentări cu apă, canalizări, combaterea impaludismului şi a pelagrei.

Această casă a sănătăţii publice se declară persoană morală, va fi reprezintată prin directorul general al serviciului sanitar şi este pusă sub conducerea ministerului de interne (Direcţia generală a serviciului sanitar). Va putea primi orice fel de donaţiuni sau legate, precum şi orice venituri i se vor atribui, fie din contribuţiuni speciale, fie din orice alte fonduri sau venituri.

Toate amenzile ce se vor încasa pe baza acestei lege, fie pe cale administrativă, fie pe cale judecătorească, vor constitui de drept veniturile casei sănătăţii publice.

Un regulament va determina organizarea şi modul de funcţionare a acestei case a sănătăţii publice. [1]).

1) A se vedea regulamentul Casei sănătăţei publice.

Art. 69. — In fiecare comună administraţia locală va alcătu un regulament, care va prescrie regulele igienice minime ce s pot impune în acea localitate pentru casele construite din nou

Pentru comunele reşedinţe de judeţ, acest regulament se v supune aprobării ministerului de interne, după ce administraţi locală va fi luat avizul consiliului de igienă local,

Pentru comunele nereşedinţe de judeţ, administraţia comu nală supune regulamentul aprobării prefectului, care trebu să ia avizul consiliului de igienă local.

Prefectul, primarul comunei interesate şi medicul primar d judeţ pot recurge la ministerul de interne, în caz de divergint de păreri. Ministrul decide în acest caz, după ce ia avizul con siliului sanitar superior.

In toate oraşele, unde consiliile de igienă vor crede de cu viinţă, se vor înfiinţa comisiuni speciale, cari vor vizita lo cuinţele, vor constata neajunsurile lor igienice şi vor propun mijloacele pentru îndreptarea acelor neajunsuri.

Art. 70. — In comunele urbane reşedinţe de judeţ, primarii din propria lor iniţiativă, sau după cererea medicilor respectivi sau după ordinul ministrului de interne şi după avizul conform al consiliului de igienă, vor ordona repararea sau construirea din nou, în contul proprietarului, de latrine, canal de scurgere, de pavaje in curte şi alte lucrări necesare în interesul igienei, dacă proprietarul va refuza să facă singur acel lucrări prescrise de regulamentele de salubritate. Ei pot da în judecată pe proprietarii caselor lipsite de latrine, sau cari au latrine neigienice, sau dacă casa a devenit cu totul nesănătoasă din alte cauze. Ei pot asemenea ordona închiderea hanurilor, hotelurilor şi altor asemenea localuri, cari prin starea lor ameninţă să compromită sănătatea celor pe cari îi adăpostesc, ori a vecinilor; pot ordona ca să se îngrădească, în contul proprietarilor, proprietăţile neîmprejmuite dimprejurul oraşelor, cu excepţia părţilor excentrice ale oraşelor ocupate de agricultori.

Aceleaşi măsuri se vor lua în comunele nereşedinţe de judeţ de către primari, din propria lor iniţiativă, sau după ordinul prefectului, conform ordinului consiliului de igienă.

Cei ce se cred nedreptăţiţi pot apela la ministerul de interne. Acesta va decide, trebuind pentru chestiunile mai însemnate să ia avizul consiliului sanitar superior [1]) [2]).

1) A se vedea regulamentul pentru executarea în contul particularilor a lucrărilor prevăzute de art. 70 din legea sanitară.

2) Contravenienţii la acest articol se judecă în prima instanţă de Direcţiunea generală sanitară, conform art. 65 din legea sanitară, iată rectificarea făcută în «Monitorul Oficial» No. 96 din 2 August 1921:

In «Monitorul Oficial» No. 63 din 24 Iunie 1921, la promulgarea legei pentru modificarea unor articole din legea sanitară, pagina 2298, strecurându-se unele erori, alin. II de sub art. 7, se va citi:

«De asemenea penalităţile prevăzute în sus menţionatele articole şi art. 70 din legea sanitară, date în primă instanţă în competinţa ministerului de interne (Direcţiunea sanitară a serviciului sanitar) conform art. 65 din legea sanitară modificată, spre a fi judecate în primă instanţă, după avizul comisiunei de igienă industrială, cu apel în termen de 15 zile dela comunicare, la Tribunalul locului. Procedura se va urma conform aceluiaşi art. 65 din legea sanitară modificată în 1921».

Art. 71.—Un regulament special va prescrie condiţiile igienice ale şcoalelor şi internatelor de educaţiune publice şi private

In nici un caz nu se poate închide o şcoală sau un internat care nu s'ar afla în condiţiunile igienice mulţumitoare, decât în urma hotărârii ministerului cultelor şi instrucţiunii publice.

Penitenciarele centrale, aresturile Curţilor, închisorile judeţelor şi ale comunelor se vor întreţine în starea cea mai salubră şi vor fi ferite de aglomeraţiunea excesivă a deţinuţilor. Alimentaţiunea condamnaţilor şi a preveniţilor şi condiţiunile de igiena generice se vor prescrie prin regulamente speciale [1]).

La construcţiunea penitenciarelor centrale va fi consultat consiliul sanitar superior asupra condiţiunilor clădirii. Asemenea vor fi consultate consiliile de igienă publică la construirea închisorilor judeţene.

1) A se vedea regulamentul general pentru aresturile preventive.

CAPITOLUL XXI

Staţiuni balneare, staţiuni de ape minerale, staţiuni climaterice

Art. 72. — Aceste staţiuni stau, cât priveşte salubritatea localităţilor şi igiena localurilor şi instalaţiunilor, sub controlul şi privegherea direcţiunii generale a serviciului sanitar, care va organiza, prin organele sale de acţiune şi control, măsurile ce se vor impune, după împrejurări.

Un regulament general, elaborat de direcţiunea generală a serviciului sanitar, cu avizul consiliului sanitar superior, precum şi, la nevoe, regulamente speciale pentru fiecare localitate în parte, elaborate de consiliile de igienă locale, aprobate de ministerul de interne şi date în forma regulamentelor de administraţie publică, va preciza amănuntele organizării şi funcţionării serviciului sanitar al acestor localităţi. [1]) [2]).

1) A se vedea regulamentul pentru administarea şi supravegherea stabilimentelor balneare din ţară.

CIRCULARA

2) *Art. 1.* — Niciun proprietar de casă nu va putea închiria locuinţă pentru vizitatori, înainte de a fi fost cercetată de medicul circumscripţiei respective, care va elibera proprietarului o dovadă cum că locuinţa se găseşte în bune condiţiuni igienice.

Această dovadă se va da numai pentru locuinţele cari vor fi curăţite din nou, văruite, desinfectate, sub supravegherea serviciului sanitar, întreţinute în bună stare şi cari au latrină, ladă de gunoi şi curte curată.

Certificarea de mai sus va fi făcută într'un carnet, lăsat în păstrarea proprietarului, în care se vor înscrie vizitele ulterioare ale medicului şi observaţiunile sale.

Nu se permite închirierea locuinţelor în rele condiţiuni igienice, având cubaj insuficient, întunecoase, cu ferestre fixe, sau în cari sunt persoane cu boli molipsitoare.

NOTĂ.— Prin legea sancţionată cu Decretul Regal No. 2612 din 22 Iunie 1921, publicată în «Monitorul Oficial» No. 63 din 24 Iunie 1921, toate staţiunile balneare aparţinând Statului, trec sub controlul Ministerului de Interne (Direcţiunea generală sanitară).

Iată textul articolului respectiv:

Sub controlul Ministerului de Interne (Direcţiunea generală sanitară), trec toate serviciile sanitare şi de asistenţă socială, aflate actualmente pe lângă celelalte ministere, precum şi toate staţiunele balneare aparţinând Statului.

Se exceptează serviciul sanitar al armatei.

Până la alcătuirea legei de organizare unitară a serviciului samitar, toate direcţiunile şi servicile aflate actualmente sub celelalte ministere, şi care trec la departamentul internelor, vor continua să funcţioneze după legile şi regulamentele lor din trecut.

EXPLICAŢIE: Există regulamente speciale locale, pentru administrararea staţiunilor balneare şi climaterice, cum este: Govora-Călimăneşti, Techirghiol, Lacul-Sărat, etc. In general când se declară o localitate ca staţiune balneară şi climaterică, trebue să aibă un regulament special.

CAPITOLUL XXII

Igiena industrială

Art. 73. — Depozitele în cantitate mare de mărfuri, sau aşezămintele industriale cari pot fi primejdioase, dăunătoare sau supărătoare publicului, prin însuşirile explosibile sau uşor inflamabile ale fabricatelor sau materiilor prime acumulate în prea mare cantitate, prin emanaţiuni sau scurgeri dăunătoare, prin fum şi praf în exces, şi cari depozite sau aşezăminte se vor înfiinţa după promulgarea acestei legi, vor trebui să aibă un anumit raport de vecinătate cu oraşele sau satele.

Un regulament va specifica şi clasa acest fel de depozite şi aşezăminte, determinând formele cari trebuesc îndeplinite pentru ca ele să poată lua ființă [1]).

Un alt regulament, elaborat în comun acord cu ministerul industriei şi comerțului, va preciza şi amănunți condițiunile igienice şi sanitare, pe cari trebue să le îndeplinească aşezămintele industriale, ca şi locuințele lucrătorilor, — întrucât sunt proprietatea aşezămintelor — cu privire la cubajul sălilor, ventilarea şi luminarea lor, temperatura şi umiditatea rațională, înlăturarea emanațiunilor dăunătoare, purificarea apelor de fabricare, ferirea solului de infiltrațiuni şi apei potabile de contaminări, precum şi condițiunile de construcție şi instalare tehnică, pe cari trebue să le îndeplinească aceste aşezăminte, spre a garanta siguranța şi a preveni accidentele.

Dispozițiunile legii şi regulamentelor nu se aplică la industria casnică, întru cât lucrătorii sunt chiar membrii familiei, dar se aplică la aşezămintele industriale ale Statului.

Ministerul de interne (Direcțiunea generală a serviciului sanitar) e în drept a chema înaintea justiției (conform art. 65) pe patronii sau firmele acelor aşezăminte industriale înființate după promulgarea acestei legi fără respectarea condițiunilor stipulate în aceste regulamente.

Penalitatea va fi o amendă de două sute până la 2000 lei, impunerea respectării acestor condițiuni şi, în caz de neurmare, ministerul de interne (Direcțiunea generală a serviciului sanitar), în urma avizului consiliului de igienă industrială, poate decide închiderea aşezământului industrial incriminat. Patronul sau firma au dreptul să conteste judiciar această deciziune şi să ceară amânarea ei [2]) [3]) [4]).

1) A se vedea regulamentul pentru industriile insalubre şi în apendice, tabela generală a industriilor insalubre.

2) Prin legea relativă la măsurile de siguranță pentru cazane, maşini, instalațiuni mecanice şi electrice, precum şi la măsurile igienice din stabilimentele industriale din 12 Februarie 1910, serviciul de supraveghere şi control se face de Ministerul de Industrie şi Comerț, iar verificările, examinările şi controlul se face şi prin medici de circumscripție, medici de oraşe, de plasă sau de județ, după cum fabrica este în județ sau în oraş (art. 3 al. 4).

Toate aceste dispozitiuni sunt prevăzute şi în regulamentul din 25 Septembrie 1910, întocmit în baza art. 8 din lege.

3) A se vedea regulamentul pentru măsurile de apărarea sănătăței publice, fața de exploatările de petroleu.

4) Prin legea sancționată cu Decretul Regal No. 2612 din 22 Iunie 1921, publicată în «Monitorul Oficial» No. 63 din 24 Iunie 1921, au fost introduse modificările relative la sancționarea contravenților şi trecerea

lor la Ministerul de Interne (Direcţiunea generală a serviciului sanitar), atribute ce le avea Ministerul industriei şi comerţului.

Iată textul art. 7 din sus menţionata lege:

Art. 7. — La capitolul 22. relativ la higiena industrală şi anume: la art. 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79 şi 80 inclusiv, oriunde se găsesc cuvintele: «Ministerul industriei şi comerţului», se înlocuesc cu cuvintele: «Ministerul de interne (Direcţiunea generală a serviciului sanitar).

De asemenea, penalităţile prevăzute în sus menţionatele articole, date în prima instanţă în competinţa judecătoriilor sau tribunalelor, se dau în competinţa Ministerului de interne (Direcţiunea generală a serviciului sanitar), conform art. 65 din legea sanitară modificată, spre a fi judecate în primă instanţă, după avizul comisiunei de higienă industrială, cu apel în termen de 15 zile dela comunicare, la tribunalul locului. Procedura se va urma conform aceluiaşi articol din legea sanitară moficată în 1911 [1]).

1) Strecurându-se o eroare, s'a rectificat în modul următor data de 1921 în loc de 1911: In «Monitorul Oficial» No. 63 din 24 Iunie 1921, la modificarea legei sanitare, se va citi ultimul cuvânt dela art. 7: 1921 în loc de 1911, cum din eroare s'a tipărit. (Monitorul Oficial No. 86 din 22 Iunie 1921, pagina 3232).

Art. 74. — Aşezămintele industriale existente înainte de promulgarea acestei legi, cari ca construcţie şi instalare technică nu corespund cerinţelor legii şi regulamentelor sanitare, vor îndeplini aceste cerinţe cu prilejul fiecărei reparări mai importante sau noui clădiri şi a fiecărei schimbări technice. In caz de neurmare, ministerul de interne (Direcţiunea generală a serviciului sanitar), în urma avizului consiliului de igienă industrială, va cita pe patronii sau firmele contraveniente înaintea justiţiei (conform art. 65). Penalitatea va fi de două zeci până la două sute lei, şi în caz de repetate recidive, justiţia va putea ordona închiderea aşezământului industrial incriminat.

Pentru lucrări de siguranţă şi salubritate absolut necesare, inspectorii industriali sau medicii primari de judeţe vor avertiza în scris pe patron sau firmă, fixând un termen care va varia după însemnătatea acestor lucrări şi greutatea execuţiei lor. In caz de neurmare, ministerul de interne (Direcţiunea generală a serviciului sanitar), în urma avizului consiliului de igienă industrială, va chema înaintea justiţiei (conform art. 65), pe patron sau firmă. Amenda va fi de două zeci până la două sute lei. In sentinţa judiciară se va fixa şi termenul pentru executarea acestor lucrări. Dacă în urma unei condamnări lucrările de siguranţă şi salubritate impuse prin sentinţa judiciară nu vor fi executate, ministerul de interne (Direcţiunea generală a serviciului sanitar), în urma avizului consiliului de igienă industrială va hotărî închiderea aşazământului incriminat. Patronul sau firma pot contesta judiciar această deciziune şi pot cere amânarea ei.

Dacă într'un aşezământ industrial se desvoltă praf sau vaori, sau gaze, sau alte impurităţi, cari ar fi dăunătoare sănăîţii lucrătorilor; sau dacă se fabrică sau se lucrează cu sub:anţe toxice sau caustice; sau dacă materialul prim e de proenienţă sau de însuşire suspectă sau vătămătoare, inspectorii ıdustriali şi medicii primari de judeţe sunt în drept a cere să : ia măsurile necesare pentru ocrotirea sănătăţii lucrătorilor. 'rocedura şi penalităţile sunt cele specificate mai sus [1] [2] [3] [4].

1) Prin introducerea art. 74 din legea sanitară, art. 37 din reglamentul ıdustriilor insalubre, care este în contrazicere cu el, a căzut.

Art. 74 prevede pentru industriile insalubre existente înainte de 1910, ă le trebuesc impuse cu ocaziunea oricărei reparaţiuni, toate condiunile pentru aducerea localului cât mai în bună stare, făcându-l neătămător sănătăţii publice, fără a-i putea impune strămutarea din acel ›c, şi cu progresul făcut de ştiinţa şi technica modernă, există mijloace uficiente pentru îndreptarea neajunsurilor pe care le ar putea avea o semenea industrie.

Prin aşezământ industrial existent se înţelege ori şi ce local care a vut o autorizaţiune, indeferent de faptul că autorizaţiunea a fost liberată ltei persoane şi indiferent dacă acel aşezământ funcţiona sau nu în 1910.

2) Jurisprudenţă: Legile sanitare şi de igienă publică fiind de interes general, ele se aplică fără deosebire, atât în viitor cât şi instalaţiunilor ari se vor găsi în fiinţă la promulgarea lor.

Prin urmare, ori la ce distanţă de zona oraşului, s'ar fi aflat nişte ›coale de porci, in momentul înfiinţărei lor şi în intervalul până la acerea regulamentului de către o comună, din momentul ce acele ocoale e găsesc la punerea regulamentului în aplicare, la o distanţă mai mică le un km. de raza oraşului, prescrisă de regulament, acele ocoale au ›utut fi desfiinţate în interesul sănătăţei publice.

Conform dispoziţiunilor legei sanitare, autorităţile administrative sunt n drept să ia măsurile igienice necesare, faţă chiar cu stabilimentele nsalubre, cari în momentul punerei în aplicare a legei şi regulamen:ului, se găseau în fiinţă şi situate în oraş sau în raza lui sanitară, ıdică la o depărtare mai mică de un km. de marginea lui şi în caz :ând proprietarii nu s'ar conforma acestori măsuri, să dispună închiderea lor.

Exerciţiul dreptului de proprietate încetează de a fi legal, atunci când vatămă drepturile altora, iar legiuitorul poate să prescrie oarecari restricţiuni, la exerciţiul unui asemenea drept, atunci când interesul social cere aceasta, fără ca Statul sau comuna, cărora legea le a dat dreptul să îngrijească de observarea acelor restricţiuni, să fie chemate la răspundere.

Prin urmare, când e vorba de impunerea unor măsuri de salubritate publică, adică de regulamentarea exerciţiului dreptului de proprietate, iar nicidecum de exproprierea sau strămutarea unor ocoale, nici Ministerul, nici comuna, nu pot fi condamnate să plătească vreo indemnizare,

rezultând din faptul că ar fi dispus închiderea acelor ocoale, până cân proprietarul se va conforma măsurilor de igienă, prescrise de autor tăţile administrative în baza legei sanitare. (Dec. 422/908 Cas. s. I).

3) Legea nouă sanitară, n'a abrogat dispoziţiile din vechea lege, ca nu sunt contrarii nouei legi, întrucât prin nici un text nu se ara această intenţie a legiuitorului din 1910.

Intrucât, dar, noua lege nu cuprinde dispoziţiuni relative la necur ţenia localului şi a uneltelor ce servesc la fabricarea pâinei, urmea că sancţiunea unor asemenea contravenţiuni din regulamentul de pr veghere sanitară, este acea din art. 175 din vechea lege sanitară, ca a rămas în vigoare şi sub imperiul legei din 1910 şi care prevăzând pedeapsă superioară acelei pentru contravenţiuni, faptul este de con petinţa Tribunalului de a fi judecat (Dec. 1119/913 Cas. s. II).

4) A se vedea nota 4 de sub articolul 73.

Art. 75. — Orice medic care va căuta sau va fi consultat u lucrător pe care îl crede suferind de o intoxicaţie cu plum fosfor, arsenic, mercur sau alte intoxicaţiuni indicate de direc ţiunea generală a serviciului sanitar, va aduce cazul la cu noştinţa medicului sanitar local, care va cerceta şi raporta d recţiunii sanitare. Medicul contravenient la această dispoziţiun va fi chemat de direcţiunea generală a serviciului sanitar îna intea justiţiei (conform art. 65). Penalitatea va fi de cel mu una sută lei [1]).

Dacă medicii primari de judeţ sau medici sanitari sau a aşezămintelor industriale ori ai corporaţiunilor de meseria sunt încredinţaţi că un lucrător e incapabil de muncă, di pricina vreunei boli sau infirmităţi corporale, vor încunoştiinţ pe patron sau firmă, cari nu vor reprimi pe lucrător decât î urma unei certificări înscrise. Sau dacă acesti medici constat că un lucrător e bolnav de o afecţiune contagioasă, vor op pe acest lucrător de a mai continua lucrul până la vindecar sau ameliorare notabilă, vor face declaraţiunea legală şi me dicii sanitari vor desinfecta localul sau părţi ale lui. Patron sau firmele cari nu vor da urmare sau se vor împotrivi acesto dispoziţiuni vor fi pedepsiţi cu o amenda dela 50 la 300 le

1) A se vedea nota 4 de sub articolul 73.

Art. 76. — Orice accident petrecut în timpul şi prin faptu lucrului într'un aşezământ industrial, şi care ar avea ca u mare o incapacitate de muncă a lucrătorului de peste o lun va fi anchetat de autoritatea comunală sau poliţienească local asistată de medicul sanitar local, sau, în lipsă-i, de medicu acelui aşezământ. Ancheta va specifica circumstanţele şi v stabili responsabilităţile.

Orice accident petrecut în timpul şi prin faptul lucrulu într'un aşezământ industrial, şi care a pricinuit moartea, sa

ar avea ca urmare o infirmitate gravă şi permanentă, va fi adus de patron sau de firmă la cunoştinţa parchetului, care va ancheta direct sau prin delegare, în prezenţa medicului sanitar local şi al aşezământului industrial. Ancheta va specifica circumstanţele în cari s'a produs accidentul şi va stabili responsabilităţile. Rudele celui care a suferit accidentul au dreptul să asiste la anchetă.

Patronii, firmele sau medicii carl vor tăinui sau nu vor anunţa la timp un accident vor fi supuşi la o amendă de 500 până la 5000 lei [1]) [2]).

1) Jurisprudenţă. Art. 76 din legea sanitară pedepseşte deopotrivă pe patronii, firmele sau medicii, cari nu vor anunţa la timp autorităţei locale, comunală sau poliţieneşti, un accident întâmplat unui lucrător într'un aşezământ industrial, fără nicio deosebire, dacă accidentul a avut ca urmare numai o incapacitate de lucru sau moartea, ori o infirmitate gravă şi permanentă.

Această obligaţie legală pusă persoanelor mai sus arătate, nu poate fi înlăturată sub cuvânt că autoritatea respectivă a putut lua cunoştinţă despre accident în alt mod. (Dec. 1425/912 Cas. s. II).

2) A se vedea nota 4 de sub articolul 73.

Art. 77. — Fiecare aşezământ industrial care salariază în mediu cel puţin douăzeci şi cinci lucrători va avea un medic, angajat de patron sau firma în înţelegere cu comitetul casei de ajutor. Un medic poate servi mai multe aşezăminte industriale.

In caz de neurmare, direcţiunea sanitară va numi din oficiu medicul pentru acel sau acele aşezăminte industriale, fixându-i salariul în contul acelui sau acelor aşezăminte, neputând fi concediat fără aprobarea direcţiunii generale a serviciului sanitar.

Direcţiunea generală a serviciului sanitar, prin inspectorul tehnic industrial, are dreptul de control asupra activităţii acestor medici, privitor la eficacitatea asistenţei medicale, şi ministerul de interne poate cita înaintea justiţiei (conform art. 55), aşezămintele industriale a căror asistenţă medicală e neglijată sau iluzorie. Penalitatea va fi o amendă de una sută până la una mie lei şi, în caz de recidivă, dela 200 până la 2000 lei [1]).

Medicii acestor fel de aşezăminte industriale vor raporta direcţiunii sanitare, prin medicul sanitar local, tabloul consultaţiunilor, numărul, felul şi pricina accidentelor, provenienţa şi felul intoxicaţiunilor şi boalelor infecţioase, observaţiunile şi desideratele de natură igienică şi sanitară.

1) A se vedea nota 4 de sub articolul 73.

Art. 78. — Fiecare aşezământ industrial care salariază în mediu cel puţin douăzeci şi cinci lucrători va avea un dispensar pentru consultaţiuni, înzestrat cu instrumentarul ele-

10

mentar necesar, medicamentele uzuale, când în localitate nu ar fi o farmacie, cu piesele de pansament și mijloacele de transport al bolnavilor, în măsura numărului lucrătorilor și frecuenței accidentelor.

In caz de neurmare dacă într'un termen de o lună dela avertismentul dat, patronul nu se va executa, atunci va fi condamnat la o amendă de 100 până la 500 lei (conform art. 65), și dacă și în urma acestei condamnări, în termen de două luni nu va îndeplini obligațiunea impusă prin lege, i se va închide stabilimentul pe cale administrativă, cu dreptul de apel la justiție [1]).

Dacă accesul unui astfel de așezământ industrial la un spital public e greu și depărtat, sau dacă numărul lucrătorilor acestui fel de așezământ sau mai multor așezăminte identice și învecinate trece peste o mie, iar în apropiere nu e spital, sau după convingerea direcțiunii sanitare, nu e îndestulător, acel sau acele așezăminte industriale vor înființa infirmerii cu cel puțin un pat la suta de lucrători, inzestrate cu cele necesare pentru îngrijirea suferinzilor, administrate și dirijate după normele stabilite printr'un regulament.

In caz de neurmare, dacă patronul în termenul de un an de la promulgarea legii de față și în urma avertismentului dat nu se va executa, va fi condamnat la o amedă de 500 până la 2000 lei (conform art. 65) [2]).

In urma expirării acestui termen, constatându-se nesupunerea patronului la lege, stabilimentul său va fi închis pe cale administrativă, cu apel la justiție.

Cerințele acestui articol vor fi executate în timp de un an de la promulgarea acestei legi.

1) 2) A se vedea nota 4 de sub articolul 73.

Art. 79.—Dacă patronul sau firma unei întreprinderi industriale, care salariază în mediu cel puțin douăzeci și cinci lucrători, nu acopăr singuri cheltuelile asistenței medicale, lucrătorii și funcționarii vor fi organizați în case de bolnavi și ajutor, al căror venit va consta din reținerile făcute asupra salariilor, din dobânzile sumelor, din amenzile date lucrătorilor și din felurite donațiuni. La totalul reținerilor făcute din salariul lucrătorilor patronul sau firma vor adăuga o parte egală.

Casele de bolnavi și ajutor vor statua organizația și îndatoririle lor după normele stabilite printr'un regulament, elaborat în comun acord cu ministerul industriei și comerțului; fondurile vor fi afectate exclusiv asistenței medicale, asigurărilor în contra accidentelor și ajutorul bănesc dat lucrătorilor în timp de boală; bilanțul va fi adus la cunoștința membrilor în adunarea generală.

In caz de neurmare, patronii sau firmele acestor fel de așezăminte industriale vor fi dați în judecată (conform art. 65),

Penalitatea va fi o amendă de una sută până la una mie lei, îndoită în caz de recidivă [1]).

1) A se vedea nota 4 de sub articolul 73.

Art. 80. — Medicii primari de judeţ şi medicii sanitari pot intra, inspecta şi cerceta, oricând în timpul lucrului, orice aşezământ industrial, în orice parte a lui.

Pot lua orice informaţiune pe care o cred necesară, spre a se încredinţa că dispoziţiunile legii şi regulamentelor sanitare sunt executate.

Ei vor fi la trebuinţă asistaţi de autorităţile adminisrrative şi poliţieneşti, şi sunt răspunzători, înaintea justiţiei şi a direcţiunii generale a serviciului sanitar, de măsurile abuzise sau nedrepte pe cari le-ar fi luat şi de divulgarea secretelor de fabricaţiune.

Atât ei cât şi medicii aşezămintelor industriale nu vor putea face parte sub nici un motiv ca membrii în consiliul de administraţie, cenzor sau alte funcţiuni, în societăţile cooperative, anonime sau orice alte societăţi, pe cari sunt chemaţi să le inspecteze.

Inspectorul technic industrial, pe lângă drepturile şi datoriile acordate prin aceste dispoziţiuni legale inspectorilor industriali, medicilor primari de judeţ şi medicilor sanitari, controlează activitatea acestor doi din urmă şi verifică, în cazuri litigioase, constatările lor.

Vor fi pedepsiţi cu o amendă de una sută până la cinci sute lei (conform art. 65), toţi acei cari vor pune piedici la îndeplinirea datoriilor inspectorului technic industrial, medicului primar de judeţ sau medicului sanitar, fără prejudiciul penalităţilor prescrise pentru fapte de rezistenţă, insultă şi violenţe în potriva funcţionarilor publici [1]).

In potriva măsurilor luate şi penalităţilor date patronii sau firmele au drept de recurs înaintea justiţiei [2]).

1) A se vedea nota 4 de sub art 73.

2) A se vedea modelul No. 38.

CAPITOLUL XXIII

Protecţia femeilor, copiilor şi infirmilor

Art. 81. — Primăriile vor organiza o priveghere specială a copiilor găsiţi, a copiilor doicilor şi asupra tuturor copiilor mici, neputincioşi, conformându-se regulamentelor elaborate asupra acestei legi.

Femeile însărcinate, femeile lehuze, batrânii neputincioşi, infirmii şi orfanii lipsiţi de mijloace vor fi îngrijiţi de comunele respective [1]) [2]).

1) Prin Decretul Regal No. 24152 din 10 August 1921, publicat în «Monitorul Oficial» No. 112 din 23 August 1921, se înfiinţează serviciul surorilor de ocrotire pe întreg teritoriul României-Mari, înfiinţându-se în acelaş timp conform mijloacelor bugetare, şcoli de ocrotire, de unde vor fi recrutate persoanele ce vor fi absolvit şi obţinut cu succes diploma respectivă.

Până la alcătuirea regulamentului de funcţionare al surorilor de ocrotire, se păstrează actuala organizare din Transilvania, luând fiinţă dela 1 Aprilie 1921 şi şcoala din Cluj.

2) A se vedea modelele No. 37, 56 G şi 93.

TITLU V

CAPITOLUL XXIV

Exerciţiul medicinei, al artei dentare, medicinei veterinare, al farmaciei şi al moşitului

Art. 82. — Pentru ca cineva să poată exercita medicina, medicina veterinară, farmacia şi moşitul, trebuie să aibă autorizarea ministerului de interne, publicată prin *Monitorul Oficial.*

Acest drept se acordă tuturor persoanelor cari posedă titlurile academice eliberate de facultăţile şi şcolile din ţară.

Titlurile şi diplomele obţinute la facultăţile şi şcolile din străinătate dau dreptul la exerciţiul profesiunii cetăţenilor români, precum şi a acelor născuţi în ţară şi cari au făcut studiile lor secundare tot în ţară [1]).

Posesorii de diplome străine vor trebui însă să treacă mai înainte un examen de liberă practică.

Se admite la examenul de liberă practică numai acele persoane ale căror diplome au fost echivalate conform legii instrucţiei.

Examenul de admitere la libera practică se depune la direcţiunea generală a serviciului sanitar înaintea unui juriu examinator ce se va compune:

a) Pentru doctorii în medicină: din doi membrii ai consiliului sanitar superior şi trei profesori de la facultatea de medicină din Bucureşti, delegaţi de corpurile respective;

b) Pentru medicii veterinari: din doi membrii ai comisiunei veterinare şi trei profesori dela şcoala superioară de medicină veterinară, delegaţi de corpurile respective;

c) Pentru farmacişti: din un membru delegat de consiliul sanitar superior, un membru delegat de comisiunea farmaceutică şi trei profesori de la facultatea de medicină, secţiunea farmaciei:

d) Pentru dentişti: din doi membri chirurgi ai consiliului sanitar superior şi un dentist numit de direcţia sanitară;

e) Pentru moaşe: din un membru al consiliului sanitar superior şi doi specialişti numiţi de directorul general.

Candidaţii pentru examenul de liberă practică vor plăti următoarele taxe:

Doctorii în medicină, medicii veterinari şi farmaciştii 300 lei.

Un regulament special va determina modul de ţinere al acestor examene şi împărţirea taxelor [2] [3]).

1) Prin decretul-lege No. 3026 din 14 Iulie 1919, acest aliniat a fost suprimat.

2) A se vedea regulamentul pentru examenul de liberă practică a medicinei, a medicinei veterinare, a chirurgiei dentistice, a farmaciei şi a moşitului în România.

3) Prin Decretul Regal No. 8058 din 23 Iulie 1921, promulgată prin «Monitorul Oficial» No. 92 din 22 Iulie 1921, toate contravenţiile se judecă conform art. 65.

Iată textul art. 5 din sus zisa lege:

Tot după normele att. 65 din legea sanitară modificată în 1921, se vor pedepsi şi contravenienţii prevăzuţi în titlul V, capitolul 24, dela art. 82 până la art. 88 inclusiv, precum şi cei dela titlul V, capitolul 14, 15, 16 şi 17, dela art. 114 până la 139 inclusiv, relativ la exerciţiul farmaciei.

Art. 83. — Dentistica, ca orice altă specialitate a medicinei, nu se poate profesa decât de doctori în medicină cu drept de liberă practică, căpătată conform acestei legi, având diplome sau certificatul care conferă dreptul de liberă practică a dentisticei în acel Stat.

Dentiştii fără titlu de doctor în medicină, dar având studii speciale făcute într'o şcoală de dentistică, ce se vor fi găsind profesând dentistica de cel puţin patru ani în momentul promulgării acestei legi, îşi vor păstra drepturile lor.

Toţi acei cari au dreptul de liberă practică în virtutea legilor anterioare se vor bucura de drepturile câştigate.

Persoanele fără titluri academice şi aşa numiţii mecanicieni dentişti vor fi toleraţi numai ca lucrători pe lângă medicii şi dentiştii cari practică conform acestei legi.

Se consideră ca o călcare a legii tovărăşia prin care astfel de persoane se pun sub răspunderea împrumutată a unui doctor în medicină, care nu practică de fapt dentistica, pentru a profesa în mod nepermis această specialitate a medicinei. Vinovaţii se vor da în judecată (conform art. 65) [1]).

Medicul care se va fi dovedit că prin o asemenea înţelegere clandestină a trecut altuia un drept care după lege îi este absolut personal, se va pedepsi cu amendă de la două sute până la două mii lei; iar acel care se va fi folosit de un drept pe care legea nu i-l recunoaşte, se va considera ca practicând medicina în mod ilicit şi se va pedepsi conform art. 88 [2][3][4][5][6][7]).

1) A se vedea nota 1 de sub art. 82.

2) A se vedea regulamentul pentru practica dentisticei.

3) NOTA.—Multiplele dispozițiuni luate pentru libera practică a dentisticei în România, a dat naștere la mari confuziuni în interpretarea textelor de lege, așa că astăzi ne găsim în fața mai multor categorii de dentiști, cu sau fără drepturi, dar mai ales fără cunoștințe, cari în baza unor diplome liberate de diferite institute private din străinătate, cer și dobândesc dela instanțele judecătorești, drepturi ce nu le pot avea nici în țara de origină a diplomei.

E de notat că acești dentiști-diplomați, spre a satisface, așa își închipue, art. 83 din legea sanitară, cei 4 ani de practică, obțin diplome liberate din 1911, 1912, 1913 și chiar 1914, pentru studii făcute cu cu 4 ani înainte de 1910, iar practica în țară o dovedesc cu certificate liberate de diferiți dentiști autorizați, că au lucrat în atelierele lor dentare.

Un lucru curios: certificatele constată practica neîntreruptă de 4 ani, iar diploma la rândul ei atestă 8 luni de studii, în Berlin de exemplu, în cursul aceluiaș interval de timp, în care practicau dentistica și în țară, conform certificatelor.

Cu toate acestea, instanțele judecătorești, constatând că prezentarea acestor diplome și certificate de pratică, sunt suficiente pentru ca art. 83 din legea sanitară să fie satisfăcut, și în consecință achită, obținând prin aceasta libera practică a dentisticei, cu totul pe altă cale decât cea legală, adică obținerea autorizațiunei dela Direcțiunea generală sanitară.

4) Jurisprudență. In materie penală, dacă deciziunea achitătoare a fost casată numai după recursul părței civile, fără ca Ministerul Public să facă recurs instanța de trimitere nu mai poate judeca, decât pretențiunile civile, întrucât decizia achitătoare este definitivă în privința pedepsei

După dispozițiunile art. 83 din legea sanitară, dentistica nu se poate profesa decât de doctorii în medicină, cu drept de liberă practică căpătată conform legei, având diplomă sau certificat, care să le confere dreptul și de liberă practică a dentisticei în țară.

Prin urmare, simplu titlu de doctor în medicină nu-i dă dreptul de a practica arta dentară, fără o diplomă sau certificat a unei școale pentru arta dentară. (Dec. 286/914 C. Apel București s. III).

5) Pentru profesarea dentisticei, nu este de ajuns titlul de doctor în medicină cu dreptul de liberă practică a ei, dar trebue și o diplomă sau un certificat, care să confere doctorului în medicină, dreptul de liberă practică a deutisticei în statul care are asemenea învățământ.

Violează dar art. 83 din legea sanitară, instanța de fond, când decide că dreptul de liberă practică a medicinei este suficient pentru a da dreptul la practica artei dentare.

Excepțiunea făcută prin art. 83 din legea sanitară, în favoarea acelora care au profesat dentistica mai mult de 4 ani înainte de promulgarea legei sanitare, se referă la cei care nu aveau titlul de doctor în medicină, dar aveau studii speciale într'o școală de dentistică (Dec. 1384/914 Cas. s. II).

6) După art. 83 din legea sanitară, dentistica nu se poate profesa decât de doctorii în medicină, cu drept de liberă practică căpătată conform acestei legi, avand diploma sau certificatul care conferă dreptul de liberă practică a dentisticei în acel Stat.

Aşa dar, pentru profesarea dentisticei, nu este de ajuns titlul de doctor în medicină cu dreptul de liberă practică, dar trebue şi o diplomă sau un certificat, care să confere doctorului în medicină dreptul de liberă practică a dentisticei, în statul care are asemenea învăţământ.

Această interpretare a fost recunoscută şi prin regulamentul pentu practica dentisticei din 27 Februarie 1914, care explicând aplicaţiunea art. 83 din lege, arată că dreptul de a profesa arta dentară nu poate fi recunoscut decât doctorilor în medicină, cu studii speciale la o şcoală de dentistică.

Prin urmare, acesta fiind înţelesul art. 83 din legea sanitară, numai cu violarea acestui articol Curtea de Apel a decis, că dreptul de liberă practică a medicinei este suficient, pentru a da dreptul la practica artei dentare şi a achitat pe contravenient.

Explicaţiunea din art. 83 din legea sanitară, pentru acei cari au profesat dentistica mai mult de patru ani înainte de promulgarea legei sanitare, s'au făcut pentru acei cari n'aveau titlul de doctor în medicină, dar aveau studii speciale într'o şcoală de dentistică, aşa că, acei cari nu aveau asemenea studii, nu pot invoca drepturi câştigate numai cu profesarea dentisticei, timp de patru ani înainte de promulgarea legei sanitare. (Dec. 1384/914 Cas. s. II).

7) Deşi se constată că inculpatul a prezentat înaintea Curţei de Apel o diplomă de dentist, şi această instanţă nu se pronunţă asupra ei, însă omisiunea Curţei nu este esenţială, de oarece acea diplomă nu emană dela o şcoală de dentistică, după cum cere art. 83 al. II din legea sanitară, ci emană dela un institut particular, aşa că chiar dacă Curtea s'ar fi ocupat de acea diplomă, soluţiunea procesului n'ar fi putut fi schimbată.

Când inculpatul nu dovedeşte că are studii speciale într'o şcoală de dentistică, nu se găseşte în condiţiunile art. 83 al. II din legea sanitară, pentru a profesa dentistica, aşa că soluţiunea dată de Curtea de Apel, sprijinindu-se pe acest motiv, este fără interes a cerceta cestiunea dacă favoarea legei pentru acei cari n'aveau titlul de doctori în medicină, s'au creiat numai pentru dentiştii cari exercitau arta dentară pe contul lor propriu, sau ca lucrători, ori ajutori, sub conducerea altor dentişti.

Proba cu martori cerută de inculpat pentru a dovedi că a profesat arta dentară cu 4 ani înainte de punerea în aplicare a legei sanitare, nu este concludentă, întrucât nu este suficient numai profesarea artei dentare în acel timp, ci se mai cere şi studii speciale într'o şcoală de dentistică, pe care inculpatul n'a dovedit că le-a făcut. (Dec. 1407/914, Cas. s. II).

Art. 84: — **Nimeni nu poate deschide şi conduce pentru folosinţa publicului un laborator de analize urologice, microbio-**

logice sau chimice, cu aplicaţiune la medicină, dacă n'a primi autorizarea prealabilă a direcţiunii generale a serviciului sanitar. Farmaciile au dreptul a face analize de urine fără alte formalităţi.

Această autorizare se va da pe baza avizului unei comisiuni speciale, care va supune pe candidaţi la un examen practic asupra specialităţii pentru care a făcut cerere.

Prepararea în mare, pentru aplicarea în practică a serurilor terapeutice, a tuberculinei, maleinei şi vaccinurilor de tot felul, e un monopol al ministerului de interne.

El le va prepara în laboratoriile sale, sau va ceda prepararea lor unuia sau mai multora dintre laboratoriile universitare, precum şi şcoalei veterinare, cărora pentru aceasta se va putea acorda o subvenţiune anuală şi nu se vor pune în comerţ decât cu etichete de control al Statului.

Importul unor asemenea substanţe este un drept al ministerului de interne; iar în cazuri speciale, cei cari ar voi a le importa, pentru orice scop, vor cere prealabila autorizare a ministerului de interne.

Exportul acestor preparate este interzis.

Comisiunea va putea scuti de examen pe acei cari dovedesc că au lucrat cel puţin doi ani într'un laborator special.

Comisiunea va fi compusă din trei membrii specialişti, numiţi de directorul general al serviciului sanitar.

Candidatul, odată cu cererea, va depune o taxă de una sută cincizeci lei pentru comisiune [1] [2].

1) A se vedea regulamentul respectiv pentru obţinerea autorizaţiunei de funcţionare a laboratoriilor cu aplicaţie la medicină a analizelor biologice, chimice şi bacteriologice în anexă.

2) Explicaţiunea textului art. 84 din legea sanitară şi anume în ce priveşte modul de funcţionare a laboratoriilor de analize urologice, micrologice sau chimice, cu aplicaţiune la medicină, este:

Conform sus citatului articol din lege, nimeni nu poate conduce un asemenea laborator dacă nu a primit o autorizare prealabilă a Direcţiunei generale a serviciului sanitar.

Laboratoarele de analiză a căror proprietari fiind decedaţi, continuă a fi conduse mai departe prin succesori sub aceiaşi firmă sau dirijate de un altul, sunt ilegale.

Această chestiune privită din punct de vedere sanitar, nu s'ar putea admite întrucât dreptul de a deschide un laborator este personal, dacă persoana a încetat de a mai funcţiona, încetează şi existenţa laboratorului său.

Dacă din punct de vedere comercial însă, s'ar putea admite ca succesorii firmei să arendeze aparatele de laborator, precum şi firma unui alt specialist, acesta însă trebue să posede autorizarea prealabilă a Direcţiunei generale a serviciului sanitar, continuând astfel afacerea sub firma vechiului proprietar.

Art. 85. — Oricine va voi să exercite medicina, arta dentară, farmacia, medicina veterinară şi moşitul în ţară, va înştiinţa despre aceasta pe consiliul de igienă publică al circumscripţiunii în care şi-a ales domiciliu, căruia îi va prezenta şi titlurile constatatoare a dreptului de liberă practică.

Consiliul de igienă publică va comunica tuturor farmaciştilor din circumscripţiunea lui numele medicilor, dentiştilor şi veterinarilor cu dreptul de a exercita arta lor, cari s'au stabilit în raionul respectiv[1])

Exerciţiul medicinei este în genere separat de al farmaciei. Se îngădue însă următoarele excepţiuni:

a) Medicii şi veterinarii din localităţile depărtate de o farmacie cu mai mult de cinci km., au drept să dea gratuit, în cazuri urgente, medicamente clienţilor lor;

b) La dispensariile publice, în localităţi depărtate de mai mult de cinci km. de o farmacie, numai medicul oficial va putea, în cazuri de urgenţă, da gratuit medicamente din depozitul public, în contul direcţiunii generale sanitare;

c) Şcoala veterinară din Bucureşti va avea dreptul se dea din depozitul său, în mod gratuit, medicamente pentru animalele oamenilor săraci ce se prezintă la consultaţia gratuită a şcoalei.

Moaşele sunt chemate numai a asista facerile şi îngriji lehuzia. Le este oprit însă a face pe vindecătoarele de boale. Pot face vaccinaţiuni, pansamente, masagii şi da îngrijiri ginecologice din ordinul medicilor, sub controlul şi răspunderea acestora.

1) A se vedea Modelul No. 7.

Art. 86. — Acei cari voesc să practice masagiul ca profesiune, trebuie să capete autorizare dela consiliul de igienă de care depinde localitatea unde vor să se stabilească, pe baza certificatului de destoinicie căpătat de la o şcoală de masagiu sau de la un medic, cunoscut el însuş ca specialist în masagiu. Cei nemulţumiţi de hotărârea consiliului de igienă au dreptul a apela la ministerul de interne[1]).

1) A se vedea regulamentul pentru obţinerea titlului de subchirurg şi pentru exerciţiul micei chirurgii şi masagiului.

Art. 87. — Nimeni nu poate deschide un stabiliment destinat a primi bolnavi, fie interni, fie externi, cu scop de a-i îngriji şi a-i vindeca prin mijloace naturale ori artificiale, farmacologice, mecanice, fizice şi dietetice, dacă nu are dreptul de liberă practică a medicinei, dobândit conform acestei legi.

Contravenienţii se vor considera ca practicând în mod ilicit medicina ca profesiune, şi se vor pedepsi conform art. 88.

Afară de aceasta, consiliul de igienă va putea ordona închi derea stabilimentelor.

Este îngăduit însă moaşelor a primi la domicilul lor, sau chiar într'un scabiliment condus de ele, femei pentru asistarea facerii şi pentru a le da asistenţa în marginea competinţelor stabilită prin această lege.

Un medic sau o moaşă care deschide un stabiliment pentru îngrijirea bolnavilor trebuie mai întâi să capete autorizarea consiliului de igienă şi să se conforme, în ce priveşte salubritatea localului, regulelor stabilite prin un regulament special.

Contra hotărârii consiliului de igienă cei interesaţi au drept de apel la ministerul de interne [1] [2] [3] [4].

1) A se vedea regulamentul pentru deschiderea şi funcţioarea policlinicilor.

2) Explicaţii. — Prin art. 87 din legea sanitară, autorizaţiile de a deschide un stabiliment destinat pentru a primi bolnavi, sunt date în competinţa consiliilor de igienă locale, iar prin ultimul aliniat al aceluiaşi articol se dă dreptul nemulţumiţilor a face apel la ministerul de interne.

Regulamentul policlinicilor din 1919 vine şi complectează art. 87 din lege, arătând prin aliniatul întâi al art. 2, în ce mod şi în ce termen se judecă aceste apeluri.

Acest regulament, chiar prin titulatura sa, arată că este redactat pentru aplicarea art. 87 din lege şi nu numai că este făcut în spiritul legei, dar îl şi complectează.

După ce în art. 2 dă în competinţa consiliilor de igienă, dreptul de a da autorizaţiune pentru deschiderea policlinicilor, prin celelalte articole statuiază asupra condiţiunilor technice şi sanitare ce trebue să le aibă în vedere la aprobarea sau respingerea cererilor, iar art. 14 tot consiliilor de igienă, le dă competinţa de a da o nouă autorizaţie de funcţionare şi policlinicilor existente, cărora le impune a face această cerere într'un termen de una lună, dela apariţia regulamentului.

In primul aliniat de sub art. 2, arată calea de urmat pentru autorităţi şi persoanele interesate, când nu sunt mulţumite cu hotărârile date de consiliile de igienă. Această cale nu este decât cea prevăzută de art. 87 din lege, complectată cu detaliuri, adică cine hotărăşte asupra apelului şi în ce termen. Apelul, zice regulamentul, se îndreaptă la ministerul de interne în termen de 15 zile, care va lua avizul consiliului sanitar superior.

Prin urmare din combinaţia art. 87 din legea sanitară şi din aliniatul 1 din art. 2 al regulamentului respectiv, plângerile făcute contra hotărârilor consiliilor de igienă nu pot fi rezolvate de minister, ci trebue considerate ca apeluri şi supuse mai întâi consiliului sanitar superior care va verifica dacă apelul este în termen şi apoi îşi va da părerea în fond, părere care va fi supusă ministrului de resort, care va decide definitiv asupra respingerei sau admiterei în total sau în parte a apelului.

Hotărârile urmează a fi date şi justificate prin considerente, precum

publicate, pentru ca cei interesaţi să poată lua cunoştinţă, putând ce apelul în termen. De asemenea hotărârea trebueşte comunicată ırţei interesate pe cale administrativă.

3) Jurisprudenţă. — Imprejurarea că instanţa de fond, printr'o eroare aterială de transcriere, a menţionat în hotărârea sa, că faptul este preízut de un text de lege, altul decât cel adevărat şi pedepsit de un alt xt, nu poate forma un motiv de casare, pentru a cere anularea hotărârei ·onunţată, când din expunerea şi constatarea faptelor ce instanţa face, te în afară de orice îndoială, că a înţeles să se raporteze şi s'a raırtat, la adevăratele texte aplicabile în speţă, prin faptul că discută şi : întemeiază pe dispoziţiunile cuprinse în articolele respective.

Din dispoziţiunile art. 87 şi 82 şi din desbaterile urmate cu ocazia ɔtărei legei sanitare, rezultă că prohibiţiunea de a funcţiona stabiliιente deschise de acei ce nu au dreptul de liberă practică a medicinei, ste generală şi se aplică atât stabilimentelor existente în momentul unerei în aplicare a legei, cât şi a celor ce s'ar fi deschis în urmă.

Afară de aceasta, legea sanitară fiind de un interes general şi prin rmare de ordine publică, urmează că ea are efect retroactiv şi dovada ste că, în cazurile în care legiuitorul a voit să nu se aplice pentru ·ecut, a prevăzut-o în mod expres, introducând excepţiuni în privinţa xercitărei dentisticei, care ca orice altă specialitate a medicinei, nu se utea profesa decât de doctori în medicină, însă legea, printr'o dispoziţie xpresă, a prevăzut că-şi vor păstra drepturile lor, dentişti fără titlul le doctor în medicină, dar având studii speciale, făcute într'o şcoală le dentistică şi care va fi profesat dentistica cel puţin patru ani.

Prin urmare, întrucât legea sanitară este o lege de ordine publică şi :ă acolo unde legiuitorul a înţeles să tolereze şi să respecte drepturile :âştigate în privinţa exerciţiului medicinei sau a diferitelor specialităţi le profesiuni, în legătură cu medicina, a spus-o anume şi, întrucât în ıcele excepţiuni nu figurează şi stabilimentele de hidroterapie cari func;ionau în momentul promulgerei legei, de aci rezultă că dispoziţiunile ırt. 87, se aplică deopotrivă, atât stabilimentelor deja deschise, cât şi ıcelor ce se vor deschide în urmă.

Din cele mai sus stabilite, urmează că partea nu se poate plânge, că această prohibiţiune îl atinge şi-i nesocoteşte un drept câştigat, pentru cuvântul că nimeni nu poate să aibă un drept câştigat contra interesului obştesc. (Dec. 537/912 Cas. s. II).

4) Din dispoziţiunile art. 87 şi 82 din noua lege sanitară, reese că legiuitorul a înţeles să prohibe în mod absolut căutarea bolnavilor, de către alte persoane decât de doctorii în medicină şi aceasta în interesul superior al sănătăţei publice.

Din termenii întrebuinţaţi de art. 87 şi din desbaterile urmate cu ocazia votărei legei sanitare, rezultă că prohibiţiunea de a funcţiona stabilimente deschise de acei ce nu au dreptul de liberă practică a medicinei, este generală şi se aplică atât stabilimentelor existente în momentul punerei în aplicare a legei, cât şi acelor ce s'ar fi deschis în urmă

Art. 88. — Oricine va exercita medicina, dentistica, medici veterinară, farmacia şi moşitul, contra prescripţiunilor de m sus, se va da în judecată (conform art. 65) şi se va pedepsi c amendă de la două sute pană la două mii lei. Pentru insolv bili justiţia va preface amenda în închisoare. Recidiva se v pedepsi cu închisoare corecţională de la o lună până la un an

Este interzisă medicilor, dentiştilor, veterinarilor, farmacişt lor şi moaşelor reclama compromiţătoare demnităţii profesiun

Nu le este îngăduit a anunţa prin ziare, afipte, prin broşu prin scrisori sau orice alt mod, în scop de a capta buna cr dinţă a clienţilor, că ar fi posedând tratamente secrete ale l pentru vindecarea cutărei ori cutărei boli, ori că pot vinde afecţiuni cunoscute ca incurabile.

Ministrul de interne, luând avizul consiliului sanitar sup rior, va da în judecata tribunalelor (conform art. 65) pe contr venienţii la această dispoziţiune, cari se vor pedepsi cu amend de la două sute până la două mii lei. In caz de recidivă, s va pronunţa ridicarea dreptului de liberă practică de la dou luni până la un an [2]).

Cel suspendat în puterea acestui articol, şi care totuş a continua să practice, se va urmări şi pedepsi ca şi cei ce prac tică profesiunea în mod illcit.

Cei cari vor fi suferit o condamnare penală infamantă vo pierde dreptul de liberă practică pe un timp limitat sau de finitiv, după aprecierea consiliului sanitar superior [3]) [4]).

1) A se vedea nota 1 dela art. 82.

2) Jurisprudenţă. — Este prohibit oricui de a exercita profesiunea d medic, chiar în Dobrogea, fără să posede un titlu de doctor sau licen ţiat în medicină, recunoscut de autorităţile sanitare.

Orice infracţiune la legea serviciului sanitar, poate fi constatată d ofiţerii poliţiei judecătoreşti.

Pierderea unui titlu academic, după care se poate procura un du plicat, nu se poate proba cu martori.

O hotărâre este suficient motivată, când ea răspunde în mod im plicit la un mijloc de apărare ce se invoacă. (Dec. 418/1890 Cas. s. II)

3) Exercitarea medicinei, permisă medicilor, este oprită subchirurgilo cari, după regulamentul micei chirurgii, nu poate face altceva, decâ să vină în ajutorul bolnavilor, când vor fi chemaţi de aceştia şi atunc numai pentru executarea manipulaţiunilor de mică chirurgie şi masagiu

Astel, se fac pasibili de pedeapsa prevăzută pentru acel ce exercit medicina ilegal, subchirurgii cu oficine când tratează bolnavii din pro pria lor iniţiativă, cu cura de apă rece, cu diferite unsori şi balustre etc., tratamente cari fac parte din medicină şi care nu intră în atribu ţiile de subchirurgi. Dec. 83/1898 Cas. s. II).

4) A se vedea Mod. No. 7.

CAPITOLUL XXV

Despre medicii legişti

Art. 89. — Toate expertizele medicale civile şi penale re-
ımate de justiţie, se vor îndeplini de medici legişti, conform
dispoziţiunile acestei legi.

Toate actele de expertiză medico-legală se vor supune re-
zuirii şi aprobării comisiunii medico-legale.

Asemenea justiţia, ori de câte ori va găsi de cuviinţă, va
ıtea cere acestei comisiuni să-şi dea avizul asupra oricărei
estiuni medico-legale.

Ori de câte ori justiţia va ordona o comisiune pentru ex-
rtiză medicală civilă sau penală, din ea va face parte, în
od obligatoriu, cel puţin un medic legist titrat în specialitate[1][2].

1) Jurisprudenţă. Neregularitatea actului medico-legal care a servit de
ză condamnărei acuzatului, pentru că n'a fost supusă revizuirei şi
robărei consiliului sanitar superior, după cum cere art. 89 din legea
nitară, nu poate fi invocată pentru prima oară înaintea Curţei de
ısaţie. (Dec. 1451/914 C. Cas. s. II).

2) A se vedea modelele 77 şi 107.

Art. 90. — Se va crea, pentru toată ţara, un număr suficient
medici legişti, plătiţi din bugetul Statului, în limitele mij-
acelor bugetare. Medicul legist va fi plătit cu leafă de şase
ıte lei lunar şi două sute lei diurnă pentru cheltueli de
ansport.

Numirea de medic legist se dă de ministru, prin decret regal,
ımai acelor cari posedă diplome de medic legist şi conform
vizului comisiunii medico-legale, în urma unui concurs, ce se
ı ţine înaintea unei comisiuni, formată din 2 delegaţi ai con-
liului sanitar superior, desemnaţi de consiliu, şi 3 delegaţi
comisiunii medico-legale, conform regulamentului ce se va
cătui.

Art. 91. — Ministerul de interne, în înţelegere cu facultatea
medicină din Bucureşti, va organiza un ciclu de cursuri
ntru pregătirea medicilor legişti. Absolvirea cu succes a a-
stor cursuri conferă dreptul de obţinerea diplomei de medic
gist. Aceste cursuri vor dura un an.

Pentru a fi admis a urma cursurile în vederea obţinerii ti-
ului de medic legist se cere: titlu de doctor în medicină, să
fost medic secundar cu concurs timp de 4 ani la un spital
Statului, Eforiei spitalelor civile sau ale Spiridoniei din
şi şi să fi satisfăcut legea recrutării.

Până la organizarea cursurilor pentru pregătirea medicilor
gişti, comisiunea medico-legală va avea dreptul să propue
ımirea definitivă a acelor medici cari au dat dovadă că po-
dă cunoştinţe suficiente în medicina legală.

Se vor preferi medicii primari de judeţe, medicii de spita medicii de circumscripţie rurală sau urbană, asistenţii institu telor medico-legale, foştii sau actualii asistenţi sau şefi d clinică, precum şi cei care posedă o diplomă specială de medic legişti de la universităţile străine.

Comisia medico-legală va propune pentru fiecare loc d candidaţi, din care ministrul va alege.

Aceste numiri fără concurs nu se vor putea face decât î curs de un an de la promulgarea acestei legi.

TITLUL VI

DESPRE ADMINISTRAŢIUNILE INDEPENDENTE DE SPITALE

CAPITOLUL XXVI

Aşezămintele Eforiei Spitalelor Civile din Bucureşti şi ale Casei spitalelor Sf. Spiridon din Iaşi

Art. 92. — Eforia spitalelor civile din Bucureşti şi Epitrop generală a Casei spitalelor Sf. Spiridon din Iaşi se vor adm nistra fiecare de către o anumită administraţie, în conformita cu aşezămintele lor de fondaţiune şi testamentele fondatorilo sub controlul şi privegherea ministrului de interne.

Fiecare din aceste administraţiuni se compune din câte tr membri, cari se numesc: efori pentru cea din Bucureşti, ep tropi generali pentru cea din Iaşi.

Unul din membrii va fi medic şi el se va ocupa în speci cu controlarea serviciilor spitaliceşti şi va supune odată p lună colegilor săi o expunere detaliată despre starea spitalel şi necesităţile lor.

In nici un caz medicul efor sau epitrop nu va putea fi med în serviciul aceluiaş aşezământ.

Eforii şi epitropii generali se numesc de către ministrul d interne prin decret regal; ei vor primi o diurnă din fond instituţiunii lor respective.

Eforii şi epitropii generali corespund deadreptul cu ministr de interne pentru toate interesele administraţiunii lor.

Ei îşi alcătuesc bugetele; le însoţesc de o situaţiune fina ciară anuală a Casei; şi aceste bugete, după ce se cercetea şi se aprobă de ministrul de interne, se supun votului ad nării deputaţilor.

Art. 93. — Eforii şi epitropii generali administrează spitale şi ospiciile şi toate bunurile instituţiunii lor respective.

Veniturile Eforiei şi ale Epitropiei generale se administrea după prescripţiunile legii contabilităţii generale a Statul

Bunurile imobile se administrează de efori şi de epitro

generali, după regulile stabilite de legea privitoare la administraţia domeniilor Statului.

Ministrul de interne inspectează şi controlează aceste administraţiuni, pentru ca averile lor să fie întrebuinţate conform hrisoavelor, testamentelor şi actelor de fondaţiune.

Art. 94. — Pentru construcţiunile din nou şi prefaceri radicale, a căror valoare ar trece peste suma de 50.000 lei, se vor supune planurile şi devizurile lor ministrului de interne, după ce se va lua mai întâiu avizul colegiului medical respectiv şi aprobarea consiliului tehnic de pe lângă ministerul lucrărilor publice.

Aceste administraţiuni nu vor putea schimba destinaţia vreunui edificiu fără avizul colegiului medical respectiv şi autorizaţia ministrului.

Lucrările de orice natură necesare spitalelor sau serviciilor lor se vor face potrivit legii de contabilitate a Statului.

Tot astfel se va urma şi cu furniturile necesare acestor instituţiuni.

Regulamentele de administraţiune se vor face de efori pentru aşezămintele spitalelor civile din Bucureşti şi de epitropi pentru acelea ale Casei Sf. Spiridon din Iaşi, după ce se va lua şi avizul colegiului medical respectiv.

Aceste regulamente se vor supune de ministrul de interne sancţiunii regale[1]).

1) NOTA.—Atât Eforia spitalelor civile din Bucureşti, cât şi Epitropia Sf. Spiridon din Iaşi, îşi au alcătuite diverse regulamente de ad-ţie.

Art. 95. — Funcţionarii Eforiei spitalelor civile din Bucureşti şi ai Epitropiei generale din Iaşi, cari primesc un salariu mai mare de două sute lei pe lună se numesc cu decret regal, după recomandarea făcută ministrului de interne de către efori sau epitropi.

La spitalele Eforiei şi ale Epitropiei generale, medicii vor fi numiţi numai în urma unui concurs ad-hoc.

Concursurile Eforiei se vor ţine în Bucureşti, în localul Eforiei; concursurile Epitropiei la Ia i, în localul Epitropiei.

Pentru medicii primari, medicii de consultaţie şi medicii secundari, juriul concursului se va compune din: trei medici primari definitivi, traşi la sorţi de Eforie dintre toţi medicii primari definitivi ai spitalelor Eforiei; iar pentru Epitropia generală a Casei Sf. Spiridon, traşi la sorţi dintre toţi medicii primari definitivi ai spitalelor Epitropiei; din un profesor delegat de facultatea de medicină din Bucureşti, pentru concursurile Eforiei; din un profesor delegat de facultatea de medicină din Iaşi, pentru concursurile Epitropiei, precum şi din un delegat al ministrului de interne, care va fi membru al consiliului sanitar superior. Toţi membrii juriului vor fi pe

cât posibil, din specialitatea pentru care se ţine concursul, sau în lipsă, din specialităţile înrudite.

In caz când unul dintre membrii juriului s'ar afla în neputinţă de a mai continua lucrările concursului, se va înlocui imediat printr'un alt membru, delegat după aceleaşi forme, de acelaş corp cărui aparţine membrul împiedicat.

Numirile definitive ale medicilor acestor instituţiuni se fac prin decret regal, după recomandarea adresată de efori şi epitropi către ministrul de interne, căruia i se va comunica şi rezultatul concursului.

Numai doctorii în medicină români sunt primiţi la aceste concursuri. Casarea unui concurs nu se poate face decât de către ministrul de interne şi numai cu avizul conform al comisiunei administrative şi de disciplină.

Numirile în funcţiunea de medic secundar în spitalele Eforiei şi a Epitropiei generale se vor face pentru un timp limitat de patru ani.

Medicii de consultaţiuni gratuite se vor recruta dintre medicii secundari, conform unui regulament ce se va alcătui pe baza acestei legi [1]).

1) NOTA.—Există diverse regulamente pentru concursuri ca: Regulamentul concursurilor pentru posturile de medici din 11 Martie 1900 cu modificări din 7 Mai 1910. Regulamentul secţiei moaşelor rurale de pe lângă şcoala de moaşe a Eforiei (Maternitatea) cu ultimele modificări din 23 Oct. 1913.

Regulamentul pentru ocuparea posturilor de interni şi externi din 24 Noembrie 1909 la Epitropia Sf. Spiridon, etc.

Art. 96. — Eforia spitalelor şi Epitropia Sf. Spiridon menţin la dispoziţia ministrului de instrucţiune publică, în spitalele lor, numărul de bolnavi necesari pentru clinicele de la facultăţile de medicină existente în momentul promulgării acestei legi.

Pentru viitor însă nu se vor mai putea înfiinţa în spitalele acestor administraţiuni, noui servicii de clinică, afară de cazul când Statul ar suporta cheltuelile de construcţiune a clădirii necesară clinicii ce se înfiinţează, cât şi pentru înzestrarea şi întreţinerea clădirii si bolnavilor ce se vor aşeza în ea.

Numărul paturilor, precum şi relaţiunile dintre administraţiunile spitalelor şi profesorii de clinică se vor hotărî printr'un regulament făcut de către ministrul instrucţiunii publice, în acord cu Eforia spitalelor civile şi Epitropia Sf. Spiridon.

Art. 97. — Organizarea concursurilor se va regulamenta de efori pentru Eforia spitalelor civile din Bucureşti şi de Epitropia generală pentru Casa spitalelor Sf. Spiridon din Iaşi, după ce vor fi luat avizul colegiilor medicale respective.

Aceste regulamente vor trebui să fie aprobate de ministrul e interne şi sancţionate de Rege [1]).

1) NOTĂ.—A se vedea nota 1 de sub articolul 95.

Art. 98. — Medicii primari definitivi ai Eforiei şi ai Epitroiei generale vor forma câte un colegiu medical, care va servi e corp consultativ medical administraţiunilor respective.

Aceste colegii medicale se vor convoca de efori sau epitrope câte ori va cere trebuinţa şi vor fi consultaţi în toate cai urile în cari regulamentele cer avizul lor.

Art. 99. — Se va publica regulat statistica spitalelor şi ospiiilor dependinte de aceste administraţiuni. Ministerul de interne le poate cere şi comunicarea lunară a unor date staistice cari au interes pentru administraţiunea generală a ţării.

Art. 100. — Medicii acestor instituţiuni, cari se vor abate de a datoriile lor, sau de la observarea regulamentelor stabilite, 'or fi supuşi la următoarele penalităţi:

a) Admonestarea;

b) Retinerea salariilor până la două luni pe an;

c) Suspendarea de la una până la trei luni;

d) Revocarea.

Admonestarea se va face de efori şi epitropii generali.

Reţinerea salariilor se va face după aprobarea ministrului le interne, căruia i se va supune de efori sau epitropii geierali actele asupra anchetei care constată abaterea medicului 'espectiv.

Suspendarea şi revocarea se pronunţă de o comisiune de udecată, compusă din cinci membri, dintre cari patru traşi la sorţi din colegiul medical respectiv şi unul tras la sorţi din consiliul sanitar. Membrii acestei comisiuni de judecată nu rebuie să aibă vreun mandat electiv, nu trebuie să fie funcionari dependenţi de serviciul sanitar, nici să aibă vreo funciune amovibilă.

Suspendarea pronunţată se aduce la îndeplinire prin hotărâre ministerială; iar revocarea prin decret regal.

Nici o pedeapsă nu se poate pronunţa fără ca cel învinuit să nu-şi fi prezentat apărarea personal sau printr'un apărător.

Un funcţionar revocat nu mai poate fi primit în serviciul acestor administraţiuni, nici chiar pe baza unui nou concurs [1]) [2]).

1) Jurisprudenţă. Pentru a se putea aplica pedeapsa disciplinară a nlocuirei, unui funcţionar din personalul serviciului Eforiei spitalelor, lin cari fac parte şi intendenţii de spitale, art. 418 din regulamentul ntocmit în virtutea art. 93 al vechei legi sanitare, prevede două conliţiuni: 1. Să se fi aplicat funcţionarului mai înainte în mod gradat pedepsele admonestării scrise şi a reţinerii lefii pe cel mult o lună şi

2. Pedeapsa înlocuirei să se aplice pe temeiul unei constatări făcute în regulă şi pentru abateri grave.

Când, dar, cum e în speţă, se constată că un intendent de spital a fost înlocuit după ce i se aplicase primele două grade de pedeapsă şi după ce un medic-inspector competent, constatase în urma unor reclamaţiuni, faptele cari au servit de temei înlocuirei intendentului, măsura luată de administraţiunea Eforiei este legală, aprecierea gravităţei faptelor constatate fiind lăsată de legi şi regulament, la facultatea autorităţei în drept să aplice pedeapsa (Dec. 24/915 Cas. s. III).

2) Având în vedere primul motiv de casare;

Că pedeapsa dată de Eforie şi confirmată de Minister nu a fost precedată de o cercetare din partea unui inspector general sanitar, care să fi chemat şi ascultat pe recurent, potrivit art. 18 şi 100 din legea sanitară;

Având în vedere că art. 100 din legea sanitară, prevăzând norme speciale cu privire la exercitarea acţiunei disciplinare contra medicilor funcţionari ai Eforiei spitalelor civile şi ai Casei Sf. Spiridon din Iaşi, nu desemnează funcţionarul care să facă ancheta asupra faptelor imputate şi cu atât mai puţin nu prevede, că această anchetă trebue făcută de un inspector general sanitar, condiţiune care este cerută de art. 18 din aceiaşi lege, numai în privinţa medicilor funcţionari din serviciile sanitare dela Stat, judeţ sau comună;

Că dar în speţă, ancheta orânduită de Eforie şi făcută de directorul delegat al Eforiei, cu chemarea recurentului şi ascultarea sa, după cum se constată din actele dosarului, satisface cerinţele art. 100 mai sus citat, singurul aplicabil în acest caz: astfel că, primul motiv de recurs e neîntemeiat.

Având în vedere al doilea motiv de casare;

Că prin aprobarea acestei pedepse, ministerul a violat autoritatea lucrului judecat. In desvoltarea acestui motiv, recurentul susţine că printr'un alt raport, Eforia mai ceruse aprobarea aceleaşi pedepse şi pentru aceleaşi fapte, dar i s'a respins; că tot atunci, asupra unui recurs, contra măsurei luate şi executate de Eforie, această înaltă Curte a declarat această măsură ca ilegală, întrucât nu a fost confirmată de minister, aşa încât — susţine recurentul, — faţă de deciziunea Curţei de Casaţie, ministerul nu mai poate să aprobe ulterior aceiaşi măsură ilegală;

Având în vedere că, prin deciziunea No. 262/920 a acestei Curţi, s'a declarat ilegală pedeapsa aplicată de Eforie, pe motiv că n'a fost aprobată de ministrul de interne; că această cerinţă a legei fiind de această dată satisfăcută, iar prezentul recurs purtând asupra actului însuşi al aprobărei ministeriale, iar nu asupra unei măsuri luate în mod exclusiv de Eforie, ca în cazul primului recurs, nu se poate invoca autoritatea lucrului judecat, de oarece nu există, după cum rezultă din cele de mai sus identitate de obiect între cele două recursuri; că dar şi al doilea motiv de recurs este neîntemeiat;

Având în vedere al treilea motiv de casare;

Că chiar dacă ministrul ar fi putut reveni asupra primei sale rezoluţiuni, încă el nu ar fi fost îndreptăţit să dea aprobare unei măsuri, care era întemeiată pe o greşită apreciere de fapte.

Având în vedere că, recurentul nu contestă că a şters din condicele spitalului semnătura doctorului Marinescu, pe motiv, că nu i s'ar fi comunicat numirea acestuia ca medic primar al serviciului respectiv;

Considerând că, administraţiunea Eforiei a fost îndreptăţită să considere un atare fapt din partea recurentului ca o abatere dela datorie şi ca o călcare a dispoziţiunilor luate de dânsa în conformitate cu legea; că prezenţa semnăturei unui coleg în registre, îl putea îndritui pe recurent dacă nu primise înştiinţare oficială, să ceară referinţi sau explicaţiuni, fie din partea semnatarului, fie dela administraţiune, în niciun caz însă să recurgă la actul precipitat, de a şterge din acte oficiale semnăturile unui funcţionar care avea competenţa să semneze;

Că, dar nefiind vorba de o denaturare sau greşită apreciere a faptelor, pe temeiul cărora s'a aplicat pedeapsa, nici al treilea motiv nu este întemeiat, şi prin urmare, recursul urmează a fi respins. (Casaţie s. III contencios No. 349/921).

Art. 101. — Medicii Eforiei din Bucureşti sau Epitropiei din Iaşi, cari ar contracta o boală sau o infirmitate ce-i fac incapabili de buna îndeplinire a serviciului, se vor pune la retragere din oficiu, cu dreptul de pensiune ce le recunoaşte legea generală de pensiuni.

Boala sau infirmitatea se va constata de o comisiune compusă în acelaş mod ca comisiunea de judecată.

La vârsta de 62 ani pentru chirurgi şi de 65 ani pentru medici punerea la retragere este obligatorie, oricare ar fi numărul de ani serviţi.

Se face excepţiune pentru medicii cari sunt în acelaş timp şi profesori de clinică, al căror termen de retragere obligatoare rămâne acel fixat de legea instrucţiunii publice pentru profesorii universitari.

Medicii şi farmaciştii spitalelor Eforiei din Bucureşti şi a Epitropiei Sf. Spiridon din Iaşi, cari în exerciţiul funcţiunii lor, au contractat maladii din cari au rezultat pentru ei incapacitate de serviciu sau moarte, având sau neavând anii ceruţi de regulamentul pensiunilor, vor primi din cassa respectivă ca pensiune, leafa întreagă ce au avut, reversibilă asupra familiei, în conformitate cu prescripţiunile regulamentului respectiv al acestor administraţiuni.

Constatarea cauzei morţei sau a incapacităţii de lucru se va face conform prescrierilor legii şi regulamentului de pensiuni al Statului.

Toate celelalte dispoziţiuni din legea sanitară nu privesc pe Eforia spitalelor civile din Bucureşti, nici pe Epitropia generală a Casei spitalelor Sf. Spiridon din Iaşi, exceptându-se

dispozițiunile prevăzute la art. 48, 51, 56 și 61 din prezenta lege [1]).

1) Jurisprudență. Prin art. 101 din noua lege sanitară, se prevede în mod limitativ, că dreptul de pensiune la leafa întreagă, îl au numai văduvele și copii minori ai medicilor Eforiei spitalelor civile din București și ai medicilor Epitropiei Sf. Spiridon din Iași, cari au murit dintr'un accident întâmplat în timpul și din cauza serviciului, pe când în art. 19 din aceiași lege, relativ la medicii funcționari ai Statului, se vorbește nu de leafa întreagă, ci de pensiunea întreagă. Dispozițiunile art. 101 din noua lege sanitară, fiind limltative și de strictă interpretare, nu se pot întinde prin analogie și la cazul prevăzut de art. 19, relativ la văduvele și copii minori ai medicilor funcționari ai Statului, căci dacă legiuitorul ar fi voit să recunoască și acestora dreptul la leafa întreagă, ar fi spus-o în mod categoric, cum a făcut-o în cazul art. 101 și dovadă că e așa, este că prin noua lege sanitară s'a modificat art. 177 din vechea lege, care recunoaște dreptul la leafa întreagă, înlocuind aceste cuvinte cu pensiunea întreagă. (Dec. 393/912 Cas. s. III).

CAPITOLUL XXVII

Așezăminte spitalicești cari nu depind de Eforia spitalelor civile și de Epitropia generală a Casei Sf. Spiridon

Art. 102. — Toate așezămintele spitalicești, provenind din binefacere, precum și averile acestor așezăminte, se vor administra conform actelor de fondațiune și testamentelor.

Ele vor fi datoare să prezinte în fiecare an, cel mult trei luni după închiderea exercițiului, ministrului de interne un cont de gestiune (venituri și cheltueli), precum și o situațiune (bilanț) amănunțită despre starea întregii lor averi.

Toate aceste administrațiuni sunt datoare a trimite ministerului de interne, în termen de șase luni de la promulgarea acestei legi, copii de pe actele de fondațiune și inventar de averea ce posedă, însoțit de bilanțul și contul de gestiune al anului precedent.

Pentru fiecare asemenea instituțiune spitalicească se va forma de către cei ce o administrează un regulament de administrațiune și de gestiune în marginile legilor și se va supune la încuviințarea ministerului de interne, în termen de un an dela promulgarea prezentei legi; iar în caz contrar, ministrul de interne va impune un regulament elaborat de dânsul, fără a contrazice actele de fondațiune.

Acest regulament se va supune sancțiunei regale.

Ministrul de interne va priveghea ca dispozițiile testamentelor și actelor de fondațiune și a regulamentelor să fie în totul urmate de fiecare administrațiune.

Art. 103. — Ministrul de interne are dreptul a participa, prin doi delegaţi ai săi, în consiliile sau comitetele de administraţiune a tuturor instituţiunilor de asistenţa bolnavilor, precum: spitale, ospicii, azile fondate din iniţiativă privată şi cari primesc dela Stat o subvenţiune mai mare decât jumătatea cheltuelilor de întreţinere anuală a instituţiunei sau instituţiunilor.

Aceste administraţiuni, întrucât primesc subvenţiuni dela Stat, sunt datoare ca, cel mai târziu până la 15 Martie ale fiecărui an, să prezinte ministerului de interne spre aprobare, bugetul cheltuelilor de întreţinere pentru anul bugetar viitor al instituţiunei sau instituţiunilor cari primesc subenţiunea.

Personalul medical al unor asemenea instituţiuni subvenţionate sau nesubvenţionate, se va recruta şi revoca după normele stabilite de această lege, întrucât administraţiunea respectivă nu are regulamente speciale de recrutare aprobate de ministerul de interne.

Art. 104. — Toate abaterile prevăzute de acestă lege se vor judeca de urgenţă şi cu precădere, asupra tuturor afacerilor obişnuite.

TITLUL VII

CAPITOLUL XXVIII

Dispoziţiuni finale şi tranzitorii

Art. 105. — Toţi medicii şi medici veterinari, numiţi definitiv în baza unui concurs, în conformitate cu prevederile legilor anterioare, precum şi actualii medici de porturi, ce au fost confirmaţi definitiv în posturile lor, îşi păstrează locurile lor, cu drepturile ce acordă legea de faţă funcţionarilor definitivi numiţi în puterea ei.

Medicii de plasă şi spitale sau circomscripţie rurală, precum şi medicii de oraş sau judeţ, ce se vor găsi funcţionând fără concurs în momentul promulgărei acestei legi, îşi păstrează drepturile ce le acorda legile anterioare. Pentru a se face dèfinitivi în sensul acestei legi şi a căpăta drepturile corespunzătoare, vor trebui să treacă examenul de capacitate cerut de art. 21 şi următoarele ale acestei legi. Ei se pot prezenta oricând la examenul de capacitate anual, instituit de această lege. Acei reuşiţi la examen au drept a-şi păstra locurile ce ocupau, indiferent de clasificare.

Actualii medici primari provizorii de judeţ, de circumscripţie rurală sau urbană, circumscripţie rurală cu spital, precum şi actualii medici veterinari de oraş, judeţ, circumseripţie, puncte de frontieră şi de cale ferată, cari vor avea la promulgarea acestei legi trei ani de serviciu, se vor confirma definitivi. In calculul acestor trei ani se vor socoti anii serviţi în oricari din posturile de mai sus.

Asemenea medicii militari cari au patru ani ca medic-ajutor în spitalele militare, vor putea fi numiţi, în termen de două luni dela promulgarea legei, medici definitivi la spitalele de tuberculoşi şi pelagroşi.

Actualii medici ai spitalelor, sanatorii şi azilelor de tuberculoşi, cari au condus cel puţin timp de doi ani asemenea spitale, se vor confirma definitiv în posturile ce ocupă.

De asemenea actualii medici secundari cu concurs, ai spitalelor Statului sau ai Eforiei spitalelor civile şi Epitropiei Sf. Spiridon, cari au şi concursul de medic de spital, conform legei sanitare din 1885, pot fi numiţi cu titlul definitiv la spitalele speciale (chirurgie sau medicină internă).

Pentru toate numirile prevăzute la acest articol, se va cere avizul comisiunei administrative.

Prin derogare dela dispoziţiunea art. 27, aceşti medici se vor numi definitivi, din momentul confirmărei situaţiunei lor prin examenul de capacitate, dacă au o vechime în serviciul direcţiunei generale de cel puţin trei ani.

Prin derogare dela dispoziţiunile generale ale legei, vor fi scutiţi de stagiile cerute de art. 22, timp de 3 ani dela promulgarea acestei legi, toţi medicii ce se vor prezenta la examenul de capacitate de medic sanitar, şi timp de cinci ani cei ce se vor prezenta la examenul pentru spitale.

Aceştia din urmă vor trebui însă să satisfacă condiţiunile legei din 1885, adică un stagiu de doi ani ca medic de plasă, ori patru ani de practică medicală.

Organizarea inspectoratelor regionale consacrate de această lege, se va face pe măsură ce contopirea judeţelor respective va deveni posibilă, prin extincţiunea din serviciu a unora dintre actualii medici primari de judeţ, sau prin promovarea altora la demnitatea de inspectori regionali [1]).

Actualii medici de oraş, numiţi definitiv pe baza concursului depus, îşi păstrează salariile pe cari le au avut conform legei din 1898.

Actualii medici primari de judeţ, pe baza propunerei comisiunei administrative şi de disciplină, pot fi trecuţi, cu consimţimântul lor, ca medici la oraşe.

Până la complectarea numărului necesar de medici legişti, medicii primari de judeţ, medicii şefi de oraşe şi medicii de circumscripţie urbană sau rurală vor continua, ca şi în trecut, executarea lucrărilor de medicină legală.

Inspectorii definitivi, cari la promulgarea acestei legi se vor găsi funcţionând în virtutea legilor anterioare; precum şi cei doi inspectori technici aflători în funcţiune şi prevăzuţi la art. 15 din această lege, îşi păstrează drepturile câştigate cu titlul de definitivi.

Aplicarea dispoziţiunilor din această lege, întrucât e legată

de sporuri bugetare, se va face treptat în fiecare an, în măsura mijloacelor bugetare.

Medicii de orice grad cari au funcţionat la Direcţiunea Generală Sanitară şi se găsesc demisionaţi, pot fi reprimiţi cu toate drepturile lor, oricând vor prezenta cererea [2]).

Actualii şefi de de laborateare de igienă dela Craiova şi Galaţi, cari se vor găsi funcţionând la promulgarea acestei legi, vor rămâne definitivi.

Celelalte dispoziţiuni vor intra în aplicare din momentul promulgărei acestei legi. Toate dispoziţiunile contrarii din alte legi şi regulamante, sunt şi rămân abrogate.

1) NOTA: Inspectoratele regionale au fost înfiinţate prin Decretul lege No. 1627 din 25 Aprilie 1919, publicat în «Monitorul Oficial No. 9 din 27 Aprilie 1919 (A se vedea acest Decret lege la nota 1 de sub art. 29 pagina 50.

2) Acest aliniat a fost introdus prin legea sancţionată cu Decretul Regal No. 2612 din 22 Iunie 1921, publicat în «Monitorul Oficial» No. 64 din 24 Iunie 1921.

Lege relativă la înfiinţarea ordinului „Crucea Regina Maria“

Sancţionată prin legea decretată sub No. 201 şi publicată în «Monitorul Oficial» No. 293 din 17 Martie 1917

1. Se înfiinţează un ordin care va purta numele de «Crucea Regina Maria».

2. Acest ordin se va acorda persoanelor (doamne şi domni) cari se vor fi distins în chestiunile sanitare.

3. Regulamentul acestui ordin va prevedea forma, dimensiunile şi modul cum se va purta.

4. Această lege se va considera pusă în aplicare cu începere dela 5 Februarie 1917, data publicării în «Monitorul Oficial» a decretului No. 85/917 prin care s'a aprobat, sub rezerva ratificării ulterioare a Corpurilor legiuitoare, înfiinţarea acelui ordin [1]) [2]) [3]).

1) A se vedea regulamentul legei relativ la înfiinţarea ordinului «Crucea Regina Maria».

2) A se vedea regulamentul pentru instituirea Crucei Meritul Sanitar.

3) Idem pentru purtarea pe panglica Crucei Meritul Sanitar un semn distinctiv.

Lege pentru înmormântări din 27 Martie 1864

Art. 1. — Toate culturile sunt datoare a-şi întocmi cimitiruri pentru înmormântare, în depărtare cel puţin de 200 metri dela marginea fiecărui oraş sau sat.

Art. 2. — Indată ce se vor înfiinţa asemenea cimitiruri, nu se va mai putea face nici o înmormântare în biserici, templuri, sinagoge, spitaluri, capele în nici un edificiu unde se adună credincioşi de orice religie

pentru celebrarea cultului lor nici chiar afară din aceste edificii, dac aceste locuri se află în ocolul oraşelor şi satelor.

Art. 3. — In orice cimitir creştin, va fi admis a se înmormânta sa în parte sau în morminte de familii, oricine fără osebire de rit. Ase menea se va admite la cimitirul ortodox a se înmormânta şi acei mor de alte religiuni, pentru care nu vor fi cimitiruri speciale.

Art. 4. — Această lege se va executa pentru Bucureşti cel mult î termen de un an dela data promulgărei ei, de optsprezece luni pentr celelalte oraşe ale ţărei, şi de trei ani pentru sate, fără a se opri satel a face mai înainte chiar cimitirurile de vor voi.

La caz de neexecutare a acestei legi, în termenile arătate mai sus municipalităţele, şi la neurmare din parte-le departamentul conpetint va înfiinţa cimitiruri pe contul coreligionarilor nesupuşi.

Art. 5. — Pretutindenea unde statul are moşii în apropiere de oraş sau sate, guvernul este autorizat a da locul gratis pentru asemene trebuinţe.

Art. 6. — Cimitirurile actuale se vor menţine îngrădite în termen d cincisprezece ani, afară de cazuri când mormintele s'ar deşerta de părţil îndritulte. După acest termen ele vor putea primi o altă destinaţiune

O singură excepţiune se va face în favoarea acelor cimitire din oraşe care de către respectivele autorităţi comunale, se vor destina a fi prefăcute în pieţe san grădini publice, însă după strămutarea mormintelor [1]) [2]) [3]) [4]).

1) A se vedea regulamentul pentru înmormantări.
2) A se vedea regulamentul pentru verificarea morţilor.
3) Idem pentru transportul cadavrelor omeneşti.
4) A se vedea Mod. 26, 45, 63 şi 89.

CAPITOLUL XXIX

Lefi

Art. 106. — Apuntamentele lunare ale personalului dependent de direcţiunea generală sanitară, sunt acele fixate prin această lege şi anume:

Directorul general lei una mie leafă şi cinci sute diurnă;

Subdirectorul general lei nouă sute leafă şi trei sute diurnă;

Şeful diviziei veterinare lei opt sute leafă şi una sută cinci zeci diurnă;

Inspectorii generali şi technici ai serviciului sanitar uman şi veterinar, precum şi inspectorul farmaceutic, lei opt sute leafă şi trei sute diurnă;

Medicii primari de judeţe, lei cinci sute leafă şi două sute diurnă;

Medicul-şef al oraşului Bucureşti şi Iaşi, lei şapte sute leafă şi două sute diurnă;

Medicii-şefi ai oraşelor Galaţi, Brăila, Ploeşti şi Craiova, lei cinci sute leafă şi una sută diurnă;

Medicii-şefi din celelalte oraşe, patru sute lei leafă şi una sută diurnă;
Veterinarul-şef al oraşului Bucureşti, lei şase sute leafă şi una sută diurnă;
Medicul de port în Sulina, lei opt sute leafă şi una sută diurnă, şi cel din Constanţa lei şase sute leafă şi una sută diurnă;
Medicul de spital, lei patru sute leafă. Medicul de spital care va avea de condus şi circumscripţie sanitară, va primi în plus o diurnă de una sută cinci zeci lei;
Medicul secundar, lei trei sute leafă;
Medicul de port, în alte oraşe decât Sulina şi Constanţa, precum şi medicul de circumscripţie urbană şi veterinarul de circumscripţie urbană, lei patru sute leafă şi una sută diurnă;
Medicii veterinari din oraşe cu reşedinţa la abator, nu vor avea diurnă;
Veterinarii de puncte de observaţie la frontiere, lei trei sute leafă şi una sută diurnă;
Medicul şi veterinarul de circumscripţie rurală, lei patru sute leafă şi una sută cinci zeci diurnă;
Şefii de laboratoare de chimie şi bacteriologie, lei şase sute leafă;
Ajutorii de laboratoare, lei două sute până la patru sute leafă;
Şefii de serviciu din administraţia centrală, lei şase sute leafă;
Şefii de secţie din administraţia centrala, lei cinci sute leafă;
Şefii de biurou, lei patru sute leafă;
Subşefii de biurou, lei trei sute leafă;
Impiegaţi cl. I, lei două sute cinci zeci leafă;
» » II » » » leafă;
» » III » una sută cinci zeci leafă;
Copiştii lei una sută două zeci leafă;
Agenţii sanitari şi moaşele în comunele rurale şi cele urbane nereşedinţe de judeţ, leafă opt zeci lei şi două zeci lei diurnă.
Agenţii sanitari şi moaşele în comunele urbane, reşedinţe de judeţ, leafa opt zeci lei şi două zeci lei diurnă.
In oraşele Bucureşti, Iaşi, Galaţi, Brăila, Craiova, Constanţa şi Ploeşti, diurna acestui personal va fi de patru zeci lei.
Agenţii sanitari şi subchirurgii din spitale, leafa una sută lei lunar şi întreţinerea;
Agenţii veterinari din oraşe se vor plăti ca şi agenţii sanitari. Cei din comunele rurale însă vor avea aceiaşi leafă, iar diurna va fi de cinci zeci lei.

1) Notă. — Toate aceste lefuri actualmente sunt majorate pe cale bugetară, aşa că acest articol nu mai are aplicare.

TITLUL V
EXERCIŢIUL FARMACIEI

CAPITOLUL XIV
Privegherea farmaciei

Art. 114 [1]).—Exercițiul farmaciei se priveghează de către ministrul de interne. El controlează farmaciile prin consiliu sanitar superior, prin comisiunea farmaceutică, prin delegaţi acestora; dă concesiuni pentru înfiinţarea farmaciilor şi confirmă pe diriginţii lor.

1) Notă. — Lipsa articolelor 107—113 inclusiv, se datoreşte modificărei legei sanitare în afară de articolele referitoare la exerciţiul farmaciei care nu au suferit nici o modificare din anul 1893.

Art. 115. — Au drept de a exercita farmacia în ţară aceia cari posedă diplome de farmacist dela facultăţile de medicină din ţară, precum şi aceia cari posedă diplome străine, verificate conform prescripţiunilor art. 105 [1]).

Certicicate de asistent în farmacie se liberează de către facultăţile de medicină din ţară.

Certificate de asistent în farmacie, liberate de autorităţi din străinătate, nu sunt valabile în ţară.

Titlul academic de farmacist recunoscut în ţară, nu conferă dreptul la deschiderea unei farmacii.

Dreptul acesta se dobândeşte numai în virtutea unei concesiuni speciale a ministrului de interne, făcută conform legei de faţă [2]).

1) Art. 105 din legea veche (Extras): Examenul de admitere la libera practică se depune la direcţiunea generală a serviciului sanitar, iar juriul examinator se va compune: *d)* pentru farmacişti, din un membru al consiliului sanitar superior, un membru al comisiunei farmaceutice şi trei profesori dela şcoala superioară de farmacie. (Vezi şi art. 82, al. c din legea nouă).

2) Jurisprudenţă. După dispoziţiunile art. 115 din legea sanitară din 1892, dispoziţiune care a rămas în vigoare şi astăzi, întrucât nu a fost modificată prin legile din 18 Decembrie 1910 şi din 4 Mai 1911, titlul academic de farmacist recunoscut în ţară, dă dreptul numai de a exercità farmacia în ţară; el însă nu conferă dreptul la deschiderea unei farmacii, acest din urmă drept putându-se dobândi numai în virtutea unei concesiuni speciale a Ministerului de Interne, dată pe baza unui concurs. (Dec. 422/914 Cas. s. II).

Art. 116. — Organizarea interioară a farmaciilor, modul privegherei şi al controlului lor se va preciza printr'un deosebit regulament farmaceutic [1]).

) A se vedea regulamentul pentru organisarea interioară a farma-
or, modul de priveghere şi al controlului lor.

Art. 117. — Numărul, felul şi preparaţiunea medicamentelor cinale (obligatorii) se prescrie de farmacopee. In fiecare an ori de câte ori progresele ştiinţei sau experienţei făcute vor clama adăogiri sau modificări în farmacopee, ministrul de terne, după propunerea comisiunei farmaceutice şi a consiliului sanitar superior, va publica un anex sau supliment al macopeei.

Art. 118. — Preţul medicamentelor se va fixa prin taxa farmaceutică. In fiecare an ministrul, luând avizul comisiunei rmaceutice şi al consiliului sanitar superior, va revedea aceste xe, punândule în raport cu valoarea comercială a medicaentelor şi cu modificările introduse în farmacopee şi va puica un anex sau supliment al taxei farmaceutice [1]).

1) A se vedea regulamentul taxei farmaceutice.

Art. 119. — Călcarea legei şi a regulamentelor farmaceutice va pedepsi cu o amendă dela 100 până la 2.000 lei şi cu ichiderea farmaciei. conform art. 65 [1]).

La aceiaşi amendă vor fi supuşi farmaciştii cari dirijează o rmacie fără autorizaţia ministrului, farmaciştii diriginţi, cari or admite în farmaciile lor farmacişti sau asistenţi fără titluri ecunoscute în ţară, sau elevi nematriculaţi la şcoala de faracie, precum şi diriginţi de farmacie cari nu au farmaciile or aprovizionate cu materiale de calitatea prescrisă de farmaopee şi în cantităţile prescrise de regulamentele farmaceutice.

Aceste pedepse se vor pronunţa de autoritatea administraivă, conform. art. 65 [2]).

Ministrul de interne, pe baza avizului consiliului sanitar uperior, poate ordona deadreptul închiderea unei farmacii, entru un timp limitat sau definitiv, după gravitatea cazurilor i în urma unei anchete, când aceasta va fi dirijată de către n farmacist nerecunoscut ca diriginte, sau când nu va fi înestrată cu medicamentele necesare de calitatea prescrisă de armacopee, cu instrumentele, uneitele şi droguele necesare [3]).

1) Notă. — Prin legea sancţionată cu Decretul Regal No. 3284 din 19 Iulie 1921 publicată în Monitorul Oficial No. 92 din 29 Iulie 1921, toate pedepsele prescrise de această lege relativ la exerciţiul farmaciei şi drogueriei, au trecut în competenţa Direcţiei Generale sanitare, în prima instanţă, cu apelul Tribunalului locului unde s'a comis infracţiunea, conform art. 65.

Iată textul art. 5 din această lege:

«Tot după normele art. 65 din legea sanitară modificată în 1921 se vor pedepsi şi contravenţii prevăzuţi în titlul 5 capitolul 2, dela art. 88 până la 89 inclusiv, ptecum şi cei dela titlul 5 capit. 14, 15, 16 şi 17, dela art. 114 până la art. 139 inclusiv, relativ la exerciţiul farmaciei.

2) Cuvintele «administrativă, conform art. 65» sunt adăogate în l
cuvântului «Judiciară în baza legei arătată la nota precedentă.

3) Jurisprudenţă.—Asemănat art. 119 din legea sanitară din 1893, carea legilor şi regulamentelor farmaceutice, se pedepseşte cu ame şi cu închiderea farmaciei, şi aceste pedepse sunt comulative, a trebuesc aplicate amândouă deodată.

Astfel violează dispoziţiunile suscitatului text de lege, instanţa ju cătorească care condamnă pe farmacistul contravenient numai la ame fără a ordona şi închiderea farmaciei. (Dec. 693/1896. Cas. s. II).

CAPITOLUL XV

Infiinţarea farmaciilor noui şi încetarea concesiilor

Art. 120. — Nimeni nu poate cumpăra dreptul (concesiun unei farmacii dacă nu însuşeşte condiţiunile prevăzute la a 130 *) din această lege.

*) Vezi mai jos acest articol.

Art. 121. — In caz când se va schimba dirigintele unei fa macii, această schimbare va fi supusă la aprobarea ministeru de interne.

Art. 122. — In caz când trebuinţa va cere ca să se dea co cesiunea pentru deschiderea unei farmacii noui, ministrul interne, bazat pe avizul comisiunei farmaceutice şi al con liului sanitar superior, dat asupra cererei autorităţilor loca sau a mai multor farmacişti români, va publica concurs, ca nu se va putea ţine decât după două luni dela data publicaţiun

In oraşele unde există deja mai multe farmacii, numărul l se mai poate înmulţi, la caz de trebuinţă, în proporţiune ca vină o farmacie la cel puţin 5.000 locuitori [1]).

Farmacistul care a deschis o farmacie în urma unei conc siuni primită pe baza concursului, se poate prezenta la u concurs dacă nu se va fi abătut dela dispoziţiunile legei s nitare în timpul cât a dirijat farmacia sa. In caz de reuşită noul concurs, el pierde dreptul primei concesiuni, care se co sideră că a fost pusă la acest concurs. Nereuşind la concu el îşi conservă drepturile câştigate prin primul concurs. In c de reuşită la noul concurs, concesiunea primitivă se dă unu dintre concurenţii cari au obţinut nota admisibilă şi du ordinea clasificaţiei.

In comunele în cari există o singură farmacie şi concesi narul ei obţine o nouă concesiune prin concurs, el este oblig a ţine farmacia primitivă deschisă cel puţin 9 luni după pr mirea celei de a doua.

In caz când acea farmacie nu se poate da vreunuia din con curenţii dela acest concurs, se vor face trei publicaţiuni în in

ılul celor 9 luni, pentru un nou concurs de darea conce-
ɜi şi, neprezentându-se concurenţi, dreptul farmaciei va
: provizoriu, până la ţinerea unui concurs, în proprietatea
ınei respective, care o va dirija printr'un administrator
ıoscut de ministrul de interne.

ɔcul unde se aşază o farmacie trebue să fie ales astfel de
concesionar ca să satifacă circumscripţia urbei unde este
, de farmacie şi ministrul de interne va prescrie poartea
ului unde se va aşeza noua farmacie, după avizul consi-
ıi sanitar superior.

ind se va muta o farmacie dintr'un local în altul din acelaş
, farmacistul nu poate părăsi circumscripţia sa fără autori-
ı ministrului de interne, care va lua avizul consiliului sa-
r superior.

armacistul care şi-a vândut farmacia, nu se poate prezenta la
:oncurs pentru obţinerea unei alte concesiuni de farmacie [2]).

Jurisprudenţă.—Nici un text din lege nu ridică dreptul Ministerului
nterne, de a scoate din concurs unele oraşe ce fuseseră fixate pentru
darea unor concesii de deschidere de farmacii, fiind suficient ca
isterul să aducă aceasta la cunoştinţa tuturor. prin publicare la timp
Monitorul Oficial», adică mai înainte de ţinerea concursului.

in această procedare, Ministerul nu calcă nici o dispoziţie a legii,
u violează nici un drept câştigat, întrucât candidaţii rămân liberi
e prezinte sau nu la concurs, retrăgându-se dacă nu voiesc a obţine
una din localităţile rămase pentru concurs, fiind la timp înştiinţaţi
ɔre aceasta; iar dacă s'au prezentat la concurs, însemnează că au
:ptat să li se dea în caz de reuşită, concesiunea deschiderii unei
ıacii la una din celelalte localitaţi publicate.

ste neîntemeiat dar recursul făcut direct la secţia III-a a Curţii de
aţie, de către un candidat reuşit la concurs, contra refuzului Minis-
ılui de Interne, de a-i acordà concesia deschiderii unei farmacii,
'unul din oraşele ce fuseseră scoase dela concurs, prin publicarea
ıtă anterior ţinerei concursului. (Dec. 294/912. Cas. s. III).

Notă.—Acest articol a fost suspendat timp de 4 luni de zile prin
ɜa sancţionată cu Decretul Regal No. 3284 din 19 Iulie 1921, publi-
ı în «Monitorul Oficial» No. 92 din 29 Iulie 1921, deci această sus-
dare expiră la 29 Noembrie 1921, când articolul 122 din lege
ıtră în vigoare.

ată textul:

rt. 1. — Farmaciştii din vechiul teritoriu cât şi din ţinuturile alipite
i vor fi având la promulgarea acestei legi, libera practică a farma-
, vor putea cere o concesiune de farmacie vacantă într'o comună ru-
ı, iar cei cu cel puţin trei ani de zile vechime, vor putea cere o con-
iune de farmacie vacantă la oraşe, capitale şi necapitale de judeţ.

Art. 2. — Transferările concesiunilor de farmacii din comunele rurale,
comunele urbane şi nouile concesiuni de farmacii se acordă de că-

tre direcţiunea generală a serviciului sanitar numai cu avizul comi[s]nii chimico-farmaceutice în prima instanţă, cu drept de recurs din p[ar]tea celor interesaţi înaintea consiliului sanitar superior, în termen [de] cinci zile dela afişare, fără altă cale de atac.

Art. 3. — Aceste concesiuni se vor da numai cu drept personal [ne]transmisibil, avându-se în vedere ordinea vechimei şi capacitatea.

Se exceptează cazurile:

a) Când sunt succesori majori cari întrunesc condiţiunile de a di[rige] o farmacie şi

b) Minorii până la majorat prin reprezentanţii lor legali, sub con[du]cerea unui specialist; au drept şi văduvele în aceleaşi condiţiuni [ca] succesorii minori, numai timp de zece ani dela moartea soţului.

Art. 4. — Atât cererile pentru transferarea concesiunii dintr'o com[ună] rurală într'o comună urbană cât şi cererile pentru concesiunile n[oi] vor fi însoţite de acte doveditoare înaintându-se direcţiunei general[e a] serviciului sanitar în termen de o lună dela publicarea locurilor în «M[o]nitorul Oficial».

Sunt excluşi farmaciştii cari la promulgarea acestei legi vor fi p[en]sionari ai Statului şi cei cari şi-au vândut concesiunea de farma[cie] precum şi acei cari trei ani de zile înaintea promulgărei prezentei l[egi] nu au mai practicat arta farmaceutică în mod efectiv, fie ca farma[cist] sau farmacist droguist.

Art. 5. — Tot după normele articolului 65 din legea sanitară mod[ifi]cată în 1921, se vor pedepsi şi contravenienţii prevăzuţi în titlul 5, [ca]pitolul 2, dela art. 88 până la art. 89 inclusiv, precum şi cei dela tit[lul] 5, capitolul 14, 15, 16 şi 17, dela art. 114 până la art. 139 inclusiv, [re]lativ la exerciţiul farmaciei [1]).

1) NOTA.—Bine înţeles că acest articol 5, este cu caracter permanent nu provizoriu (4 lu[ni]) cum sunt celelalte articole din această lege.

Pentru aplicarea acestei legi, s'au dat următoarele 2 deciziuni:

a) Deciziunea No. 20567 din 30 Iulie 1921, publicată în «Monito[rul] Oficial» No. 97 din 4 August 1921.

In baza legei pentru concesionarea actualelor locuri libere [de] farmacii, în tot teritoriul României-Mari, sancţionată prin Inaltul Dec[ret] Regal No. 3508 din 23 Iulie 1921, promulgată prin «Monitorul Ofici[al]» No. 92 din 22 Iulie 1921, se aduce la cunoştinţa tuturor farmaciştil[or] următoarele:

Art. 1. — Toţi farmaciştii cari au libera practică a farmaciei, până [în] ziua de 29 Iulie 1921, vor putea cere concesiunea unei farmacii din c[ele] declarate vacante în comunele rurale.

Toţi farmaciştii cari până la data de 29 Iulie 1921, vor fi având [cel] puţin 3 ani de zile împliniţi dela libera practică, vor putea cere conc[e]siunea unei farmacii din cele declarate vacante, în oraşe, capitale [şi] necapitale de judeţe.

Art. 2. — Actualii concesionari proprietari de farmacii din comun[e]

urale, pot cere transferarea concesiunilor lor în comunele urbane, capitale sau necapitale de judeţe.

Art. 3. — Se declară vacante următoarele concesiuni noi de farmacii: (Urmează locurile vacante).

Art. 4. — Faţă cu imposibilitatea actuală de a se găsi localuri proprii ntr'un punct determinat şi faţă de scumpetea chiriilor, pentru a se evita specula, determinarea circumscripţiunilor se va face de către candidatul care a obţinut transferarea sau concesiunea de farmacie, de comun acord cu medicul primar al judeţului sau medicul-şef al oraşului respectiv, având-se în vedere atât interesele locale pentru deservirea cartierelor lipsite de farmacii, cât şi o depărtare raţională de o altă farmacie existentă, direcţiunea generală a serviciului sanitar, decizând în ultimă instanţă.

Art. 5. — Când unul dintre candidaţi va putea proba bazându-se pe acte oficiale, până în ziua de 5 Septembrie 1921, că în afară de locurile mai sus declarate vacante, mai este loc de încă o nouă concesiune în proporţie de 1 la 5000 locuitori, sau că actualele locuri publicate depăşesc acest număr; direcţiunea generală a serviciului sanitar va lua în considerare, adăogând sau reducând locul fără altă pubiicare.

De asemenea sunt de drept declarate vacante şi concesiunile de farmacii din comunele rurale rămase libere prin transferările acordate.

Simpla afişare în localul direcţiunei generale a serviciului sanitar, servă drept publicare.

Art. 6. — Atât cererile pentru transferarea concesiunilor dintr'o comună rurală într'o comună urbană, cât şi cererile pentru concesiunile noi, vor fi adresate ministerului de interne, direcţiunea generală a serviciului sanitar, până în ziua de 5 Septembrie 1921, ora 12, printr'o petiţiune însoţită pe lângă taxa de 500 lei, care va servi pentru plata membrilor comisiunei chimico-farmaceutice, a funcţionarilor direcţiunei însărcinaţi cu aceste lucrări şi pentru spesele cancelariei şi de următoarele acte:

a) «Monitorul Oficial» unde se află publicată libera practică a farmaciei, sau pentru cei din teritoriile alipite, dovezi cu acte oficiale prin care să constate data liberei practice, după legile ce au fost în vigoare în acele teritorii;

b) Certificatul prin care se constată că sunt români, naturalizaţi sau că la data anexiunei se găseau cu domiciliul stabilit în teritoriile anexate şi că au depus sau vor depune jurământul;

c) Un certificat emanat dela direcţiunea generală a serviciului sanitar, pentru cei din vechiul teritoriu, sau dela inspectoratele generale sanitare. Cluj pentru cei din Transilvania şi Banat, Chişinău pentru cei din Basarabia şi Cernăuţi pentru cei din Bucovina, constatator că nu au suferit pedepse administrative sau judiciare în exerciţiul practicei farmaciei până la zi;

d) Un memoriu în care să descrie întreaga activitate dela obţinerea liberei practice până în prezent;

e) In petiţiune candidatul nu va putea cere decât trei locuri în ordinea

preferinţei, iar când prin transferări au devenit locuri vacante în comunele rurale, candidaţii respectivi mai pot cere şi unul din aceste noi locuri.

Art. 7. — Sub niciun motiv nu se va lua în discuţie cererile ce nu sunt însoţite de actele şi dovezile prevăzute la art. precedent. De asemenea cererile făcute de farmaciştii pensionari ai Statului, de cei cari şi-au vândut concesiunea de farmacie obţinută fie prin concurs sau cumpărare, precum şi cei cari timp de trei ani de zile înaintea datei de 29 Iulie 1921, nu au mai practicat arta farmaceutică în mod efectiv, fie ca farmacist sau farmacist-droghist.

Art. 8. — După 6 Septembrie 1921, comisiunea chimico-farmaceutică îşi va da avizul în prima instanţă asupra transferărilor cerute şi acordărei noilor concesiuni.

După 15 Septembrie 1921, direcţiunea generală a serviciului sanitar, va decide şi va afişa tabela aprobată.

Art. 9. — In termen de 5 zile dela afişarea tabelei aprobate în «Monitorul Oficial», candidaţii nemulţumiţi vor face recurs prin petiţiune înaintată ministerului de interne, (direcţiunea generală a serviciului sanitar), arătând motivele prin care îşi susţine recursul şi o taxă de 1000 lei care va servi ca plată pentru membrii consiliului sanitar superior, funcţionarii direcţiunei însărcinaţi cu aceste lucrări şi spesele cancelariei.

Art. 10. — Consiliul sanitar superior va judeca recursurile, decizând într'un mod definitiv, fără altă cale de atac.

Ministerul de interne, (direcţiunea generală a serviciului sanitar) va întocmi apoi decretele regale respective pentru transferările şi nouile concesiuni acordate definitiv.

b) Decizia Ministerială No. 24043 din 13 Septembrie 1921, publicată în «Monitorul Oficial» No. 132 din 15 Septembrie 1921,

In baza legei pentru concesionarea actualelor locuri libere de farmacii publicată în «Monitorul Oficial» Nr. 92 din 1921 ;

Având în vedere numeroasele cereri de înscrieri ce trec de peste 400, lucrările neputându-se termina, conform dispoziţiunilor prevăzute în art. 8, 9 şi 10 din deciziunea ministerială Nr. 20567, publicată în «Monitorul Oficial» Nr. 97 din 1921 ;

Având în vedere pe de altă parte diferitele interpretări ce se dau textului legei mai sus arătat,

Decidem :

Art. 1. — Se menţin în totul dispoziţiunile din deciziunea Nr. 20.567, publicată în «Monitorul Oficial» Nr. 97 din 4 August 1921, anulându-se termenele prevăzute în art. 8, 9 şi 10, urmând ca aceste date să fie în funcţiune de sfârşitul lucrărilor, bine înţeles că cele 5 zile de recurs, prevăzut ce art. 9, vor începe a curge din ziua afişărei tabelei în «Monitorul Oficial».

Art. 2. — Noile concesiuni precum şi transferările de orice natura ar fi, prevăzute de art. 4 din lege şi 6 din deciziune, se dau în condiţiu-

ile art. 3 din sus menţionata lege, adică numai cu drept personal, ne-transmisibil, cu excepţiunile cazurilor prevăzute în acel articol.

Prin urmare toate drepturile sau pretinsele drepturi ce le-ar fi avut vechea concesiune, se sting odată cu acordarea transferărei, fiind indiferent dacă vechea concesiune a fost prin moştenire, cumpărare ori concurs.

Art. 3 — Concesiunea dată în conformitate cu această lege fiind cu drept personal, netransmisibil, cei ce nu vor deschide farmacia în timp de 9 luni, termen prevăzut de legea sanitară, dela publicarea în «Monitorul Oficial» a Decretului Regal respectiv, vor pierde concesiunea care va rămâne la dispoziţia Direcţiunei Serviciului Sanitar, neputându-se transmite sub nici o formă (vânzare, cunpărare, arendare, cesiune, etc.).

Art. 4. — Nici o altă interpretare nu este posibil a se da legei sanitare, acesta fiind spiritul legiuitorului, relativ la exerciţiul farmaciei şi pentru luminarea tuturor, Serviciul Farmaceutic este însărcinat cu executarea acestei deciziuni, care se va publica prin «Monitorul Oficial», aplicându-se în totul şi cu stricteţe textele tuturor articolelor din actuala lege sanitară în vigoare.

Art. 123. — Concesiunea pentru deschiderea unei farmacii se dă pentru o anume persoană şi o anume localitate (comună).

Concesiunile de deschidere de farmacii nu se pot vinde, arenda sau da în administraţia altor farmacişti, decât când concesionarul a deschis farmacie singur şi când ea a funcţionat pe numele şi sub conducerea sa personală cel puţin 10 ani, afară de cazuri de forţă majoră, judecată suficientă de către consiliul sanitar superior şi de comisiunea farmaceutică.

Concesiunile de farmacii se pot vinde numai farmaciştilor români cari însuşesc condiţiunile cerute pentru a putea dirije o farmacie.

După moartea concesionarului, văduva sau copiii pot transmite dreptul farmaciei prin vânzare către un farmacist român, care însuşeşte condiţiile pentru a putea dirije o farmacie sau pot administra farmacia printr'un farmacist dirigent român (administrator sau provizor), sau a o arendă unui farmacist român.

Prescripţiunile acestui articol nu schimbă condiţiunile farmaciilor din Dobrogea, cari sunt şi rămân personale.

Proprietarul, arendatorul sau administratorul unei farmacii, nu poate deveni proprietar, arendator sau administrator şi al unei alte farmacii, afară de aceia la care el este proprietar, arendator sau administrator [1]).

1) Jurisprudenţe: Din sensul art. 15 din legea pentru administrarea domeniilor Statului, rezultă că numai pentru apărarea recursului în Casaţie, se cere ca advocatul Statului să aibă autorizarea Ministerului respectiv, iar nu şi pentru declararea lui în termenul util, căci o asemenea lucrare intră în datoria şi competinţa avocatului Statului care l-a

prezentat la ultima instanță de fond. Prin urmare, un recurs declarat d către un atare avocat al Statului, este valabil chiar dacă nu ar aveà u mandat special pentru aceasta.

Farmacistul din Dobrogea care, anterior legii sanitare diu 1893, a avut autorizarea Direcțiunii Serviciului Sanitar de a cedà dreptul să de farmacie, oricărli alte persoane care s'ar bucurà de calitatea de ce tățean român, și ar însuși condițiunile de capacitate cerute de lege ș regulamentele sanitare, a putut valabilimente, să cedeze acest drept, ș sub imperiul legii noui, căci această lege nu a restrâns drepturile dobândite, întrucât nu este declarată cu efect retroactiv. Dar, în tot cazul chiar noua lege sanitară din 1913, prin art. 123, recunoaște concesionarilor de farmacli din Dobrogea, acest drept de a înstrăina pe timpu cât vor trăi, și cu rezerva, ca dreptul să se stingă îndată ce concesionarul va încetà din viață, căci prin art. 4 din aceiași lege se prescri că, condițiunile farmaciilor din Dobrogea rămâne aceleași ca și mai înainte și sunt personale. Dec. 26/1894 Cas. s. II).

2) Considerând că, legea sanitară din 1893, cu privire la concesiunile de farmacii, pune următoarele principii în art. 123: Concesiunile se dau pentru o anume persoană și o anume localitate, ele nu s pot vinde, arenda sau da în administrație altor farmaciști, decât dacă concesionarul a deschis singur farmacia și dacă ea a funcționat pe numel și sub conducerea sa personală cel puțin zece ani, afară de cazurile d forță majoră, apreciate de Consiliul superior sanitar și comisiunea farmaceutică; după moartea concesionarului, văduva sau copiii pot transmite dreptul de concesiune, pot administra farmacia printr'un farmacist diriginte, sau o pot arenda unui farmacist;

Considerând că, acest text de lege neprevăzând nimic în privinț dreptului noului concesionar, dacă adică el poate transmite, sau nu, ma departe concesiunea cumpărată în condițiunile art. 123, urmeaza a n raporta, în această privință, la caracterul juridic al dreptului de concesii, astfel cum este el precizat de principiile generale de drept și d legile sanitare anterioare celei din 1893;

Considerând că, în principiu, concesiunea nu este un drept născu sub egida și protecțiunea Statului, care a găsit că este în interesul sănătăței publice ca să nu fie lăsat liber comerțul de medicamente și c atare a legiferat ca, el să fie permis numai acelora cari vor îndeplin anume condițiuni de studii, concurs, etc., pe cari însă i-a garantat ș cu oarecare privilegii ca: tarif, limitarea numărului de farmacii, etc. și oarecare drepturi matrimoniale asupra concesiunilor obținute;

Că în privința acestor din urmă drepturi, atât decretul Domnesc di 1868, cât și prima lege sanitară, cea din 1878, stabilesc că, dreptul d concesiune, dobândit în virtutea dispozițiunilor lor, nu se poate transmite prin vânzare, moștenire, închiriere, etc., că el este un drept personal strict legat de persoana concesionarului, stingându-se prin moartea lui:

Că, dacă mai târziu legea sanitară din 1885 și modificarea din 188 schimbă acest sistem pur personal și stabilesc excepții în ce privește p

primul concesionar, văduva şi copiii săi, dându-se prin legea din 1887 concesionarului dreptul de a vinde fără nici o condiţie concesiunea obţinută de dânsul,—drept pe care modificarea din 1887 l'a restrâns, subordonându-l condiţiunii ca acest prim concesionar să fi condus personal zece ani farmacia ca să poată să şi-o vânză, — aceste dispoziţiuni nu pot profita decât acelora cărora le sunt acordate, de oarece ele sunt creiate de o lege specială şi subzistă numai în virtutea ei şi ca atare nu pot fi folosite decât în limitele acestei legi, iar nu după principiile din dreptul comun ;

Că dar, pe temeiul acestor dispoziţiuni legale dreptul de a transmite concesiunea nu poate fi recunoscut de cât primului concesionar, văduvei şi copiilor, săi, iar nu şi acelora cari au cumpărat concesiunea dela aceştia ;

Considerând că, nici legea din 1893, după cum deja s'a arătat, nu prevede pentru cel care a cumpărat o concesiune de farmacie, în condiţiunile permise de dânsa dreptul de a transmite mai departe, astfel că urmează a se hotărî că şi concesiunile dobândite sub imperiul ei se sting cu persoana dobânditorului, neputând fi transmise nici prin acte «inter vivos», nici «mortis causa».

Considerând că această soluţiune se impune nu numai printr'o riguroasă aplicare a principiilor legilor cari au reglementat această cestiune, ci şi din punctul de vedere al scopului urmărit de legiuitor atunci când a reglementat acest comerţ ;

Intr'adevăr, chiar în legea dela 1874 se prevede dobândirea acestor concesiuni prin concurs, prin urmare există presumţia că, cei cari le-au dobândit, pe lângă că posedă studiile şi titlurile cerute, sunt în acelaş timp primii între cei cu cunoştinţe la fel ; această condiţiune însă nu este cerută pentru cei cari cumpără concesiunile, astfel că dacă s'ar admite transmiterea în perpetuitate a unei concesiuni, la un moment dat toate farmaciile ar putea fi ocupate numai de cei cari, deşi nu au reuşit la concurs, dispun însă de mijloace, pe când cei reuşiţi, dacă ar fi lipsiţi de mijloace, ar fi înlăturaţi în permanenţă dela orice dobândire de farmacie ;

Considerând că, precedentele invocate de recurent prin faptul că Direcţiunea sanitară a aprobat concesiunile dobândite prin astfel de cumpărări dela 1893 şi până la 1915, nu pot crea recurentului nici un drept, aceste aprobări fiind întemeiate pe o greşită interpretare a legei şi nerecunoscute prin nici o legiuire posterioară, iar ca atare Direcţiunea sanitară este îndrituită a intra în legalitate şi a se opune la continuarea unui sistem contrar legei ;

Că dar, actul Direcţiunei sanitare de a nu recunoaşte pe temeiul legei din 1893 dreptul de concesiune dobândit de recurent, este perfect legal şi ca atare întâiul motiv de recurs este nefundat şi se respinge ;

Asupra celui de al doilea motiv :

Considerând că, desi nici regulamentul organic al Munteniei, sub imperiul căruia farmacia «Aquila Română» din Brăila a luat fiinţă, nu re-

cunoaşte dreptul de transmisiune a farmaciilor decât numai văduvei şi moştenitorilor direcţi ai concesionarului, după cum rezultă din art. 52, totuşi astfel de transmisiuni peste prevederile legii, au avut loc; iar concesiunile acestea au fost socotite ca un drept de proprietatea transmisibil şi «inter vivos» şi «mortis causa».

Că, acest sistem, deşi conceput peste prevederile legei, a fost însă ulterior consfinţit prin Decretul Domnesc din 1868, care arată că. fără a se prejudeca drepturile proprietarilor de farmacii dobândite până la acea dată, aceste concesiuni, pe viitor vor fi date numai personal, neputându-se transmite prin nici un mod, consfinţind deci legalmente o stare de fapt care creia din dreptul de concesiune un drept deplin de proprietate; ca şi legea sanitară din 1874, nu prejudecă drepturile farmaciilor existente la acea dată, consfinţindu-le deci, singura obligaţiune impusă, fiind aceia că, o comisiune instituită anume să verifice titlurile de proprietate, titlurile farmaciei «Aquila Română» din Brăila, fiind constatat că s'au supus comisiunei;

Că, cu ocaziunea desbaterilor parlamentare, cari au avut loc la votarea acestei legi, s'au stabilit că, dreptul de concesiune dobândit sub regulamentul organic, a fost considerat ca o «proprietate imobiliară» cum spune însuşi Mihail Kogălniceanu şi că sub acest caracter au fost consfinţite aceste drepturi prin art. 83, care prevede respectarea lor;

Că dar, concesionarul unei asemenea farmacii, dobândeşte în deplină proprietate dreptul de concesiune care poate fi transmis mai departe prin vânzare, testament, neputând fi stins decât prin expropriere;

Că astfel fiind, concesiunea farmaciei «Aquila Română» dobândită de recurent de la farmacistul Th. Coman, urmează să fie socotită ca valabilă de către Direcţiunea sanitară, care, prin urmare, trebuie invitată a desfiinţa actul legal de care recurentul se plânge că-l împiedică în libera exercitare a dreptului său, astfel că recursul este fondat din acest al doilea motiv; (Dec. 330/920 Cas. s. III).

Considerând că într'adevăr ori cât de discutat ar fi caracterul dreptului de farmacie din pricina naturei sale speciale, nu e mai puţin adevărat că în definitiv el ţine de o anumită situaţiune în care se găseşte cineva, care este în măsură a se aplica cu titlu renumerativ pe baza unui statut profesional la punerea în valoare a unor preparate medicale, destinate a apăra sănătatea.

Că acest drept are o manifestare complexă luând ca caracterul universităţilor, adică al bunurilor în care intră mai mulţi factori de diferite naturi.

Că în speţă însă-şi părţile au considerat acest drept date fiind clauzele privitoare la diversele manifestări ale dreptului de a exploata o farmacie. Că cu acest aspect dreptul de farmacie oricât de complex şi abstract ar fi nu e mai puţin adevărat ca are un caracter patrimonial poate fi obiectul de transacţiune nefiind susceptibil de a fi în comerţ. Că după cum el poate fi vândut sau gajat, poate fi concesionat spre a face obiectul aceleiaşi îndeletniciri profesionale, pe care el o asigură renumeratoriu proprietarului. Că această concesionare luată ca

tot, împrumută caracterul complect al însuşi dreptului, Că dacă prin urmare aşa cum se admite generalmente dreptul de farmacie e un bun mobiliar incorporal, neapărat că si tranzacţiile care poartă asupra lui, sunt transacţii de drepturi mobiliare incorporale. Că atunci când el are aspectul unui drept de proprietate asupra căruia se transige, strămutându-se dela o persoană la alta, transacţiunea este o vânzare a unui bun mobiliar incorporal, după cum desigur atunci când el ar lua aspectul unuia, al unui drept de folosinţă, care s'ar concesiona spre exercitarea altuia de cât proprietarul pentru un anumit timp şi preţ, transacţiunea ar fi analoagă cu acea a unei închirieri a acestui bun mobiliar incorporal. Că se pretinde că un bun mobiliar incorporal nu ar putea fi susceptibil de o operaţiune analoagă închirierii numai pentru că drepturile de creanţă nu se pot inchiria, ar însemna să se confunde drepturile de creanţă (ad personam) cu alte lucruri incorporale susceptibile de un drept de proprietate, (in re), cum ar fi dreptul de proprietate literară sau artistică în privinţa cărora nu s'ar putea cu temei pretinde că spre exemplu dreptul de editură asupra unui asemenea bun, nu ar putea fi închiriat pentru un anumit timp.

Că dacă dreptul de creanţă nu se poate închiria, este că el se rezumă în definitiv la o legătură personală, care dacă se încredinţează alt-cuiva spre folosinţă, se cedează însuşi dreptul în sine; iar a se imagina ipoteza că s'ar putea crea o situaţiune în care ar fi să dai cu chirie pe un debitor cuiva pentru un an de zile, ar fi o fantezie al cărui scop şi manifestare, nu s'ar putea analiza. Că însă alte bunuri mobiliare fie prin natura lor, fie prin aspectul prin care în definitiv ele au realmente o manifestare între care este şi dreptul de farmacie, pot face obiectul unui contract de acelaş gen cu contractul de locaţiune.

Că numai bunurile cari nu pot fi susceptibile de a fi restituite în natură, sunt susceptibile de închiriere, întrucât folosinţa lor însemnează consumarea lor, deci imposibilitatea de a fi restituite, dar dreptul de farmacie este perfect susceptibil de o restituire ori cât s'a desfiinţa diversele medicamente coprinse în acest drept, el urmând a fi luat ca un tot, ca un bun cu un caracter sui generis şi deosebit de diversele manifestări cari formează acest mănunchiu. Că a se susţine cu alte cuvinte că dreptul de farmacie nu s'ar putea închiria numai pentru motivul că într'însul s'ar îngloba şi câte-va datorii destinate consumaţiunii, ar însemna a se confunda acest drept complex legându-l numai de această redusă manifestare a lui. Că însăşi legiuitorul ocupându-se de contractul de închiriere prin art. 1444 C. C. spune că obiectul lui este un lucru, termen care coprinde desigur tot ce s'ar putea mai mult, punând ca singură condiţiune restituirea lui după un timp determinat. Că acelaş legiuitor prin art. 1413 C. C. numeşte închiriere locaţiunea edificiilor şi a mişcătoarelor fără a distinge dacă ele sunt corporale sau incorporale. Că în fine mai departe legiuitorul consideră ca o locaţiune, concesionarea temporară a unui imobil drept o prestaţiune anuală sub ori ce titlu ar fi făcută, prin urmare chiar când ea ar lua aspectul unei exploatări, deci acel ceva incorporal cum ar fi exploatarea unei fabrici.

Că astfel fiind caracterul de incorporal al bunului, nefiind o piedică care să facă imposibilă închirierea lui, cu drept cuvânt operaţiunea care are de obiect transmitererea spre folosinţă temporară şi contra unei prestaţiuni anuale a dreptului de farmacie, are acelaş obiect ca al contractului de locaţiune prevăzut de legiuitor. Că dar la dispoziţiunile de lege respective e sediul material la care trebue să ne raportăm în tot ceeace părţile nu au creat ceva nou, aşa în cât nu e necesar a se face apel la teoria contractelor nenumite, atunci când există în lege contracte tip, cari se adaptează speţei, oricât părţile ar crede că inventează contracte noui şî prin urmare nenumite, din cauza unor împrejurări speciale dar totuşi adaptabile legii.

Că pentru toate aceste motive obiecţiunea primă a apelantului urmează a fi considerată ca neîntemeiată şi deci trebue înlăturată.

Având în vedere cel de al 11-lea motiv de apel.

Considerând că întradevăr după dispoziţiunile art. 1268 C. C. închirierile sau arendările averilor, toate făcute de soţ nu sunt obligatorii decât cel mult pentru 5 ani de zile pentru femee şi moştenitorii ei, iar după dispoziţiunile art. 1419 C. C. această măsură trebue aplicată şi la contractele de arendă ale minorilor.

Că această dispoziţiune trebue luată astfel cum ea e redactată, pe deoparte pentru consideraţiunea că legiuitorul nu a putut avea în vedere averea mobiliară dotaiă a femeii măritată ca fiind proprietatea bărbatului, ci numai pe cea imobiliară, singură susceptibilă numai de un drept de administraţie al bărbatului, deci singură în privinţa căreia ocupându-se de acest drept aceea să-l limiteze la 5 ani, iar pe de altă parte, pentru consideraţiunea ca art. 1419 C. C. care intinde această limită şi la averile minorilor este pusă sub capitolul care se ocupă despre locaţiunea edificilor şi a fondurilor rurale. Că dacă legiuitorul nu s'a ocupat dar şi de averea mobiliară în privinţa administrărei căreia, de către tutori putea să se ocupe ca nefiind proprietatea tutorului cum este a soţului, explicaţia nu poate fi decât aceia că a găsit suficient în privinţa acestui fel de averi, dispoziţiunile pe care le-a luat atunci când s'a ocupat de tutele.

Or, cu această ocaziune, legiuitorul a procedat pe cale de eliminare, de ocrece considerând pe acest mardatar legal, ca un reprezentant general al minorului. i-a circumscris puterile lui numai în privinţa unor anumite acte. Că dar chestiunea ar fi, dacă între aceste acte, ar intra şi averea mobiliară, cu vre-o îngăduire de drepturi pentru tutore.

Or, singura măsură pe care a luat-o legiuitorul în această privinţă, a fost să creeze prin art. 396 cod. civil, o îndatorire pentru tutore, de a vinde prin licitaţie publică, toate averile mişcătoare ale minorului.

Că această îndatorire trebue să o execute în termen de o lună de zile dela facerea inventarului şi atunci chestiunea este de a se preciza caracterul acestei măsuri, este ea măsură de salvagardare unor anumite interese ale minorului, sau este o ipoteză privitoare la manifestarea calităţei de mandatar al tutorelui?

Cu alte cuvinte prin art. 396 c. civil, legiuitorul s'a ocupat de interesele minorului sau de puterile tutorului?

Că a enunţa chestiunea, însemnează a o rezolva, în senzul că această dispoziţiune menajează interesele minorului; creind sarcini pentru tutore, iar nu prerogative legate de capacitatea acestuia de administrator, — şi atunci cu drept cuvânt s'a zis că averi mişcătoare cari trebuesc vândute, sunt acelea pentru care este interesul minorului de a nu fi păstrate în natură; deci numai acelea cari s'ar desfiinţa, ori deprecia prin trecerea de timp şi întrebuinţare. — Că dar, ca consecinţă, orice altă avere mobiliară, creanţele, titlurile, etc. deşi averi mişcătoare nu nu va fi vândute.

Cum dar, ar putea să se pretindă, că dreptul de farmacie, ar fi un drept care ar fi trebuit vândut de către tutore, considerându-l ca o avere mişcătoare, de categoria celor cuprinse în art. 396 c. civil, cu atât mai mult cu cât, caracterul special al acestui drept, nu cadrează cu o licitaţie publică, şi în orice caz de ce nu la vândut tutorele.

Considerând dar, că textul art. 396 c. civil, neocupându-se de capacitatea tutorelui ca mandatar legal al minorului, chestiunea rămâne redusă tot la acea de a se şti dacă pentru administrarea averi mobile, capacitatea tutorelui are vre-o limită, şi care este ea. Că în această privinţă legiuitorul nu a statuat nimic, fie că această avere mişcătoare (res mobiles res viles) fie că în această privinţă responsabilitatea tutorelui era considerată ca o garanţie suficientă, ceeace cu drept cuvânt spunea concluzia, că în orice caz terţii contractanţi sunt la adăpostul oricăror consecinţe atât timp cât la mijloc nu există fraudă sau conivenţă. Că este adevărat, în lipsa unei preocupări a legiuitorului jurisprudenţa îngrijată de anumite consecinţe periculoase în unele împrejurări, s'a preocupat dânsa de această chestiune şi atunci apare teoria actelor de dispoziţie şi a actelor de administraţie. Că în această teorie s'a considerat o arendare până la 5 ani ca un act de administraţie, iar dela 5 ani în sus, ca nn act de dispoziţiune, controversa însă a continuat în privinţa chestiunei de a se şti dacă pentru un act de dispoziţiune asupra unei averi mobiliare, e suficientă autorizarea Consiliului de familie sau e necesară încă şi omologarea Tribunalului. Că în aceste împrejurări în Franţa a intervenit legea din 1880 care curmă controversa stabilind că pentru înstrăinarea averi mobile a minorului, tutorele are nevoe numai de autorizaţiunea consiliului de familie. In dreptul nostru însă nu există o asemenea lege şi admiţând distincţiunea pe nimic justificată a actelor de dispoziţiune şi a actelor de administraţie, încă contractul de locaţiune intervenit în speţă trebue considerat ca valabil el având şi avizul consiliului de familie şi omologarea tribunalului prin jurnalul 6201/915.

Considerând că obiecţiunile intimatului in sensul că interdicţiunea de a se arendă un imobil pe mai mult de cinci ani, trebue privită ca o indicaţie a legiuitorului, urmează a fi considerată astfel ca neîntemeiată, întrucât fără sens se pretinde, pe deoparte că închirierea unui bun mobiliar pe mai mult de 5 ani, trebue considerată ca un act de dispo-

ziţiune aplicându-i-se prin analogie art. 1268 C C., iar pe de alta, atun când e vorba ca să tragi consecinţele acestui principiu, indicându-s măsurile legale în care trebuesc încadrate asemenea acte, se recurge l dispoziţiunea art. 396 C. C., care prevede formalitatea obligatorie a vâr zărei a unei anumite fel de averi mişcătoare prin licitaţie public măsură luată de legiuitor pentru cu totul altă situaţiune precum s spus mai sus.

Considerând în fine că înlăturându-se astfel dispoziţiunile art. 396 C. C şi rămânând decisiv în speţă numai art. 1268 C. C., el trebue mărgin numai la imobilele rurale şi urbane aşa cum îl specifică textul următc art. 1269 C. C., care precizează astfel cuvântul «averi dotale» din ar 1268, fiindcă dacă ar mai fi şi alte averi dotale ale femeef cari s'ar pute închirià ori arendà, ele nu ar putea fi decât tot imobilele acestea singur fiind sub administraţiunea bărbatului; or, în privinţa acestora pe de parte ar fi nelogic să nu se fi prevăzut de legiuitor vre-o soluţiune c pentru imobilele urbane ori rurale asupra reînoirei contractului înainte expirărei lui, iar pe de alta oricare ar fi soluţia, ea în nici un caz nu a putea privi dreptul de farmacie care e un bun mobiliar iar nu un imobi

Că astfel fiind, art. 1268 C. C., prin averi dotale înţelege numai imo bilele urbane ori rurale, aşa cum precizează în art. 1269 C. C., şi ca atar acest al douilea motiv fiind întemeiat, contractul intervenit în speţ asupra dreptului de farmacie care nu e nici imobil, nici urban, nici rura bine a fost încheiat de tutore, cu stipulaţiunea prelungirei lui peste ter menul de 5 ani.

Având în vedere cel de al III-lea motiv şi anume, acela bazat pe con sideraţiunea, că în orice caz, chiar dacă în speţă ar fi aplicabil art 126 C. C., totuşi nu poate fi vorba în acest text decât de o închiriere efec tivă care are loc numai atunci când ea coincide cu durata cronologic a contractului. Or, în speţă, contractul a fost suspendat conform une stipulaţiuni formale timp de 20 de luni şi anume între 5 Septembrie 191 şi 1 Mai 1918 st. v., cât chiriaşul a fost mobilizat.

Considerând că într'adevăr printr'o stipulaţiune formală a contractulu se menţionează pe deoparte că dacă la 26 Octombrie 1915 data punere în aplicare a contractului, va fi mobilizare sau răsboi şi arendaşu împiedecat din această cauză a-şi exercita drepturile sale, atunci con tractul va începe imediat dupe demobilizare, deci intenţiunea părţilor erea ca arendarea să fie efectivă, şi mai departe se stipulează iarăşi în aceiaş ordine de idei, pentru cazul când contractul ar fi început înainte de război, că pe tot timpul mobilizărei sau răsboiului, arenda va curge conform contractului, cu explicaţiunea însă că pentru timpul prelungirei ea va fi socotită la zi după quantumul ultimului an (adică pe 11.500 anual), dar în nici un caz nu va fi plătită pentru mai mult de 6 luni, oricare ar fi durata răsboiului sau mobilizărei,

Considerând că aplicaţiunea acestei convenţiuni, nu poate fi decât aceia că pe de o parte părţile au voit să facă o arendare efectivă pe 5 ani, iar pe de alta să stipuleze o dispoziţiune de favoare pentru arendaş, iar nu pentru proprietar pentru cazul când ar fi mobilizat în sensul că

ıspendându-şi exerciţiul profesiunei sale pentru un timp oarecare, să u plătească arendă mai mult de 6 luni, după împlinirea termenului ontractului, deşi el s'ar fi prelungit chiar mai mult de şase luni. Că ărţile au căzut de acord de sigur că pentru cazul când arendaşul ar vea farmacia închisă un an de zile în timpul răsboiului, să prelungească ontractul un an după răsboi; însă fiindcă era obligat să plătească renda şi pe acest an de zile, cât avusese farmacia închisă, drept ompensaţie în anul de prelungire, să nu mai plătească arendă decât pe luni, deşi avea să exploateze farmacia un an întreg, că acesta este ensul clauzei din contract, o învederează mai întâi de toate, preocuparea utorelui prin diferite scrisori de a face pe cel care contracta ca înainea încheerei contractului să precizeze sensul art. 16, din contract refeitor la această ipoteză, stăruinţă care denotă pentru arendaş preocuıarea de aşi crea un avantagiu equitabil, iar pentru tutore de a obţine ncheerea contractului cu un sacrificiu. Or, faţă de situaţiune, buna :redinţă cu care trebuesc interpretate contractele, cere ca acest avan;agiu de o parte şi sacrificiul de alta să fie numai în sensul mai sus nenţionat. Că atât de adevărat este aceasta, o încredinţează chiar împreurarea că atunci când e vorba de tutore, dânsul se mulţumeşte cu arenda :alcuiată pe zile, aşa încât complectând această idee cu o eventuală prelungire de mai puţin de şase luni a contractului, concluzia ar fi că tutorele nu ar fi putut cere arenda pe 6 luni, ci numai pe atâtea zile respective şi că dacă se stipulează că ea va trebui să fie cel mult pentru 6 luni plătibilă oricare ar fi durata răsboiului, aceasta se stipulează numai pentru o ipoteză că contractul s'ar prelungi peste 6 luni, cum este în speţă, ceeace încadrează cu interesele equitabile ale arendaşului.

Considerând dar că din toate aceste împrejurări rezultând pentru părţi intenţiunea de a face o arendare efectivă de 5 ani, cu nimic nu s'ar opune la aceasta art. 1268 C. C., chiar dacă ar fi aplicabil în speţă şi anume, ca o asemenea arendare să fie considerată ca făcută pentru 5 ani, şi deci susceptibilă a fi consimţită de tutore fără vre-o altă formalitate.

Că dovada suspendărei farmaciei pe 20 luni, se face de către apelant cu actele depuse la dosar şi anume certificatul liberat de Prefectura Poliţiei Craiova No. 277/918, din cate rezultă că această farmacie a stat închisă complect dela 5 Septembrie 1916 până la 5 Mai 1917 st. v., din cauza răsboiului, iar restul din ordinul administraţiei militare germane şi anume: ordinul 1083 din 3 Iunie 1917, care ordonă închiderea farmaciei dela 15 Iunie 1917 şi ordinul No. 3278/3842 din 1 Martie 1918, care o închide şi ca drogherie până la 7 Aprilie 1918, când i se admite deschiderea ei ca drogherie până la demobilizarea apelantului 1 Mai 1918, când el şi-a reluat profesiunea sa de farmacist. Că faţă de aceste acte necombătute de intimat, făcându-se dovada suspendărei pe termen de 20 de luni de zile a exploatărei efective a dreptului de farmacie nu de drogherie de către apelant, acest termen trebue adăogat ca prelungire a contractului autentificat la No. 2232/915, după data de 26 Octombrie 1920, că astfel fiind acţiunea introdusă la prima instanţă urmează a fi considerată ca nefondată, cererea de chemare în garanţie introdusă de

pârâtul apelant, nu mai prezintă nici un interes, aşa în cât ea nu mai are a fi discutată.

Pentru toate aeeste consideraţiuni, apelul introdus de Ştefan Gheorghiu contra sentinţei Tribunalului Dolj S. III-a cu No. 257/920, privindu-se întemeiat, cată a fi admis şi deci sentinţa tribunalului reformată în totul.

Curtea decide:

Admite apelul făcut de Ştefan Gheorghiu contra sentinţei civile cu No. 257/920, a Tribunalului Dolj S. III.

Reformează zisa sentinţă — şi respinge ca nefondată acţiunea dela prima instanţă, făcută de Alexandru P. Lazeanu.

Respinge ca fără interes cererea de chemare în garanţie, făcută de apelantul Ştefan Gheorghiu.

Decizia se pronunţă în mod definitiv şi cu recurs în Casaţie conform legei. (Curtea de Apel Craiova s. I din 28 Dec. 1920).

Având în vedere primul motiv invocat de reclamantă pe temeiul căruia îşi sprijină cererea sa de nulitate a contractului de arendare al farmaciei sale şi anume: Prin contractul aut. de Trib. Prahova la No. 3553/920 reclamanta a arendat pârâtului, farmacia sa pe termen de cinci ani cu începere dela 26 Octombrie 1920 şi până la 26 Octombrie 1925.

Conform articolului 22 din contract, formalităţile necesare de către autorităţile instituite prin legea sanitară, urmau să se facă după stăruinţa pârâtului arendaş.

Ori până la data intentărei acţiunei, de oarece nu s'a obţinut aprobarea legală a acestei arendări, — contractul intervenit între părţi este nul, conform art. 123 din legea sanitară.

Având în vedere că pentru a rezolva acest punct de drept, Tribunalul urmează a examina mai întâi care este natura şi caracterul juridic al dreptului de farmacie;

Având în vedere că analiza acestui drept ne conduce la înfăţişarea a două elemente care compun şi anume un element intelectual personal, iar altul patrimonial. Că primul element (care se întemeiază pe garanţiile ce legea le ia privitoare la cunoştinţele, unu practic, moralitatea şi naţionalitatea farmacistului) este riguros reglementat de dreptul public (vezi art. 130 din legea sanitară) că raţiunea acestor garanţii pe care le ia legea, rezidă în interesul superior al sănătăţei obşteşti care ar fi periclitată în cazul când comerţul de farmacie fiind supus liberii transacţiuni a părţilor ce s'ar exercita de orice negustor lipsit de garanţiile sus anunţate;

Că în ce priveşte elementul patrimonial (alcătuit din exploatarea însăşi a concesiunei de farmacie, din utilizarea localului, a mobilierului, ustensilelor şi medicamentelor) acesta poate face într'adevăr obiectul unei transacţiuni a părţilor (vânzare-arendare) dar numai întrucât autorităţile instituite, verificând primul element intelectual personal au constatat că garanţiile luate de lege au fost anterior satisfăcute;

Considerând că în speţă deşi este adevărat că arendarea farmaciei

ıeodosia Zenovici Eremia din Ploeşti către N. Gerea, până la data tentărei acţiunei de faţă (24 Martie 1921) nu obţinuse autorizaţiunea gală din partea Ministerului de Interne în baza avizului consiliului nitar superior şi a comisiunei chimico-farmaceutice (conf. art. 4, 9, 4, 123 şi 130 din legea sanitară), dar până în momentul închiderii ɛsbaterilor acestui proces şi anume la data de 6 Iunie 1921, pârâtul a ɛpus la dosar adresa No. 13733 din 2 Iunie 1921 a direcţiunei generale serviciului sanitar, prin care i se face cunoscut că organele în drept au recunoscut calitatea de diriginte arendator al farmaciei «Zenovici remia» din oraşul Ploeşti pe timp de 5 ani cu începere dela 26 Octomrie 1920 st. v. şi până la 26 Octombrie 1925 (adică tocmai pe timpul ɔnvenit prin contract).

Considerând că deşi reclamanta pretinde, că de oarece aprobarea arenării farmaciei sale către Niculae Gerea s'a obţinut posterior intentărei cţiunei, aceasta numai poate fi ţinută în seamă, totuşi această apărare u este concludentă şi temeinică, căci obţinerea acestei aprobări din artea ministerului şi a consiliului sanitar superior, n'a fost îngrădită năuntrul unui termen fatal, a cărui depăşire să atragă vre-o decădere entru arendaş iar dacă s'a obţinut posterior intentării acţiunei, ea n'a utut să aducă nici un prejudiciu reclamantei, întru cât această recuıoaştere legală a lui N. Gerea ca diriginte arendator a contractului lintre părţi aşa precum ele se concepuse şi pentru a cărui punere în ucrare proprietara îşi manifestase în mod neîncetat stăruinţa şi diligenţa sa (vezi actul dela dosar).

Că deci, aşa fiind, este indiferent pentru validitatea contractului dacă cauza care putea să atragă anularea lui — neaprobarea de către organele în drept — a încetat cu un moment mai de vreme sau mai târziu, mai ales întru cât acea aprobare s'a dat cu începere dela data convenită de părţi (26 Octombrie 1920) aşa că din acest punct de vedere ordinea publică n'a fost turburată în nici un moment în timpul duratei acestui contract.

In ce priveşte motivul invocat de reclamantă că pârâtul nu i-a plătit integral costul mărfei;

Având în vedere că în conformitate cu ausio din contract «toată marfa farmaciei, în care se cuprinde şi articolele de ambalaj, va fi cumpărată şi plătită de arendator la luarea în primire a farmaciei conform facturilor şi preţurilor zilei, iar facturile vechi de 6 luni nu vor compta»;

Având în vedere că posterior prin convenţiunea din 17 Decembrie 1920, părţile au stabilit următoarea modalitate de plată cu privire la vânzarea medicamentelor aflate în farmacie, în afară de suma de 60.000 lei ce reclamanta a primit-o ca acont, la data convenţiunei, urma ca restul sumei (conform inventarilor de medicamente ce aveau să se taxeze ulterior) să se plătească în patru rate egale cu dobânda respectivă, din care prima rată la data de 15 Iunie 1921;

Că deci, până la data intentărei acţiunei de reclamantă 24 Martie 1921 neputându-se pretinde pârâtului altă sumă de bani, că în cursul procesului survenind data de 15 Iunie 1921, pârâtul face dovada că a con-

semnat pe seama şi la dispoziţia reclamantei şi rata prevăzută mai s
deşi taxarea definitivă a medicamentelor încă nu se făcuse, dator
reclamantei care nu acceptase întru totul taxarea făcută de N. Ger
rezervându-şi dreptul de a modifică unele preţuri şi a rectifică un
emisiuni şi greşeli de calcul (vezi scrisoarea cu data de 15 Febr. 19
aflată la dosar).

Că deci motivul de reziliere dedus prin lipsa de plată invocat
reclamantă fiind neîntemeiat, urmează de asemenea să fie respins.

In ce priveşte motivul întemeiat pe faptul că art. 20 din Decretul-Le
No. 1420/920 privitor la regularea raporturilor dintre proprietari şi ch
riaşi, obligând pe chiriaşi să se folosească personal de imobilul înch
riat, declară nul contractul dintre chiriaşul care a sub-închiriat (şi
pe care legea îl socoteşte ca acaparator) şi proprietar, anulându-se
acelaşi timp contractul dintre chiriaşul principal şi sub chiriaş.

Avâud în vedere că deşi decretul lege sus menţionat şi art. 38 di
legea autorizând luarea de măsuri excepţionale, din 24 Decembrie 191
au adictat unele măsuri, care au de scop de a evita specula pe ca
chiriaşii o fac cu imobilele pe eare le sub închiriază cu preţuri exa
gerate.

Că aceste dispoziţiuni sunt într'adevăr de ordine publică, iar călcare
lor constitue o contravenţiune sancţionată penaliceşte.

Având în vedere că în conformitate cu art. 40, contravenţiunile (î
urmă prevăzute de art. 38 din legea măsurilor excepţionale, constatări
cărora se declară nule contractele dintre chiriaşi acaparatori şi pro
prietari) sunt a se judeca de către judecătorul de ocol al situaţiune
imobilului.

Că chiar dacă s'ar susţine precum afirmă reclamanta, că tribunalu
comercial este în măsură să judece acest litigiu în conformitate c
taxele în vigoare, el n'ar putea decât să constate în primul rând nu
litatea contractului intervenit între proprietarul imobilului în care s
află instalată farmacia şi chiriaşa acestui imobil, adică dintre d-l Moţo
şi Teodosia Zenovici Eremia, astfel că reclamanta ar ajunge după pro-
pria sa cerere la un rezultat neaşteptat şi nedorit de ea.

Că în această ipoteză a competinţei tribunalul comercial, nu s'ar
putea susţine în speţă, că e vorba de o acaparare în sensul legii, căci
ceia ce s'a arendat de reclamanta Theodosia Zenovici Eremia, a fost în
primul rând exploatarea dreptului de farmacie şi în mod cu totul acce-
soriu şi sub închirierea localului.

Că dacă s'ar confunda arendarea concesiunii de farmacie cu subîn-
chirierea localului farmaciei, s'ar face iluzorie orice posibilitate de
de arendare admisă de legea sanitară, căci chiar în caz de boală s'ar
putea spune că farmacistul proprietar nu'-şi arendează farmacia sa din
cauza de forţă majoră, ci îşi subînchiriază localul şi aceasta ar constitui
o speculă ceiace ar fi un non senz şi pentru raţiunea legii (principalul
fiind dreptul de concesiune, iar localul fiind accesoriu).

Având deci în vedere că şi acest motiv este nefondat.

Considerând deci că acţiunea de faţă intentată de reclamanta Theo-

sia Zenovici Eremeia, fiind neîntemeiată şi urmând a fi respinsă, iunea reconvenţională a pârâtului Nicolae Gerea urmează a fi de menea respinsă ca fără interes;

Pentru aceste motive,

Respinge ca nefondată acţiunea intentată de d-na Theodosia Zenovici emia cu petiţiunea înreg, la No. 488/931 contra lui Nicolae N. Gerea şi Respinge ca fără interes acţiunea reconvenţională, formulată de Nilae N, Gerea cu petiţia înreg, la No. 5608/921 contra D-nei Dr. Theosia Zenovici Eremia.

(Trib. Prahova s. II comerc. Sed. din 27 Iunie 1921).

Art. 124. — Concesiunile se dau farmaciştilor români cari suşesc calităţile prescrise la art. 130 din această lege.

Prezentându-se mai mulţi concurenţi, ei se vor supune unui oncurs.

Un regulament special va preciza condiţiunile acelui concurs [1].

1) A se vedea regulamentul concursurilor pentru darea concesiunilor e deschidere de farmacii noui.

Art. 125. — Nu se va putea înfiinţa farmacie într'o comună n care nu se va fi stabilit un medic.

Art. 126. — Concesiunea pentru deschiderea unei farmacii, e va stinge:

a) In cazul când farmacia nu va începe a funcţiona în timp e 9 luni după darea concesiunei;

b) In caz când concesionarul va fi osândit pentru un fapt nfamant.

Art. 127. — Farmaciile publice sunt de două feluri:

Farmacii definitive şi farmacii filiale.

Farmaciile definitive se pot deschide în orice localitate, conform prescripţiunilor de faţă.

Farmaciile filiale pot funcţionà numai în localităti unde nu există o farmacie definitivă.

Concesiunile pentru farmacii filiale, se acordă numai proprietarilor de farmacii definitive. Ele sunt revocabile.

Farmaciile filiale nu se pot ceda, nici arenda; ele se dirig printr'un administrator.

Art. 128. — Farmaciile definitive trebue să aibă personalul următor:

Un diriginte responsabil;

Cel puţin un elev român sau asistent. Ţinerea de elevi străini este permisă numai farmaciştilor cari au deja elevi români.

Farmaciile filiale trebue să aibă un diriginte responsabil.

Farmaciile definitive trebue să posede toate medicamentele prescrise de farmacopea română.

Farmaciile filiale trebue să posede numai medicamentele ce se vor prevedea într'un regulament special ce se va elabora pe baza acestei legi [1]).

1) NOTA.—A se vedea Modelul No. 22.

CAPITOLUL XVI

Personalul farmaceutic

Art. 129. — Personalul farmaceutic se compune din:
a) Farmacişti-diriginţi;
b) Farmacişti-ajutori;
c) Asistenţi;
d) Elevi în farmacie [1]).

1) Art. 129 din legea sanitară arată precis modul recrutării personalului farmaceutic, adică persoane cari întrunesc condiţiunile cerute de de art. 131, 132 şi 133 din acea lege, anume:

1. Farmaciştii ajutori cu diplomă de farmacist-licenţiat în farmacie, sau magistru, având publicată în «Monitorul Oficial» libera practică a farmaciei în ţară.

2. Asistenţii în farmacie cu certificatul de asistent dela facultatea de medicină, sau studenţi în farmacie, care posedă cartea de student.

3. Elevii în farmacie cu matricola învăţământului farmaceutic.

Art. 130. — Sunt consideraţi ca farmacişti diriginţi:
Proprietarii şi arendaşii farmaciilor particulare cari exploatează o farmacie în contul lor, administratorii cari conduc o farmacie pe socoteala unei alte persoane şi directorii farmaciilor întreţinute din fondurile publice, precum şi farmaciile spitalelor.

Ei vor însuşi calităţile următoare:

a) Să posedă diploma de farmacişti (licenţiaţi ori magistraţi în farmacie) dela facultatea de medicină română, ori dela o facultate străină, şi, în cel din urmă caz, să fi trecut cu bun succes examenul prescris pentru admiterea la exerciţiul farmaciei în ţară;

b) Să fie români sau naturalizaţi;

c) Să nu fi fost supusi la vreo pedeapsă infamantă;

d) Să fi satisfăcut legea militară;

e) Să fi practicat în ţară doi ani într'o farmacie în calitate de licenţiat, în care timp nu se cuprinde anul de serviciu militar obligator.

Art. 131 — Farmaciştii ajutori cari lucrează sub direcţia farmacistului diriginte pot fi străini, licenţiaţi în farmacie, cu drept de a exercita arta în ţară.

Farmaciştii priveghează lucrările asistenţilor şi elevilor sub răspunderea lor.

Art. 132. — Asistenţii în farmacie trebue să posede certificatul de asistent dela facultatea de medicină (şcoala de farmacie română).

Art. 133. — Elevii în farmacie trebue să fie înmatriculaţi la şcoala de farmacie.

Art. 134 — Tribunalele şi Curţile pot retrage unui farmacist, pentru un timp mărginit, sau pentru totdeauna, dreptul de a dirija o farmacie şi chiar dreptul de a exercita farmacia sub direcţiunea unui alt farmacist, în cazurile următoare [1]:

a) Când farmacistul va fi fost supus de mai multe ori la penalităţi pentru călcarea regulamentului farmaceutic, a farmacopeei sau taxei farmaceutice;

b) Când farmacistul va fi afectat de o boală mintală ori supus abuzurilor băuturilor spirtoase;

c) Când farmacistul va fi fost condamnat pentru o crimă sau delict.

In cazul când se retrage unui farmacist dirigiinte, pentru un timp limitat, dreptul de a dirija o farmacie, ministrul de interne, după propunerea cemisiunei farmaceutice, va numi un administrator în contul farmaciei.

1) NOTA.—In baza legei sancţionată cu Decretul Regal No. 3284 din 19 Iulie 1921, publicată în «Monitorul Oficia» No. 92 din 29 Iulie 1921, Direcţiunea Generală Sanitară poate retrage dreptul de a dirija o farmacie sau dreptul de a exercita farmacia sub direcţiunea unui alt farmacist.

(Vezi această lege la nota 1 şi 2 de sub art. 119).

Art. 135. — Dirijarea farmaciilor prin un administrator, se va putea permite pentru un timp apreciat de comisiunea farmaceutică şi de consiliul sanitar superior, şi în cazurile următoare:

a) In caz de boală a farmacistului-diriginte;

d) In caz când farmacistul-diriginte se va afla în închisoare preventivă, sau când el va fi osândit la închisoare pentru comiterea unui delict;

c) Indată după moartea farmacistulsi-diriginte, până la numirea ori aprobarea succesorului său.

CAPITOLUL XVII

Dispensarea medicamentelor de către persoane cari nu sunt farmacişti concesionaţi

Art 136. — In comunele unde nu se află o farmacie, şi cari sunt îndepărtate de 5 kilometri de o comună cu farmacie, medicii pot prepara singuri medicamente pentru bolnavii aflaţi în căutarea lor şi pot cere despăgubire după taxa farmaceutică.

Art. 137. — Veterinarii din comunele unde nu se află farmacii

şi cari sunt mai îndepărtate de 5 kilometri de o comună cu farmacie, pot prepara singuri medicamente pentru vite aflate în căutarea lor şi pot cere despăgubire după taxa medicamentelor destinate pentru animale.

Art. 138 — Afară de farmaciştii concesionaţi, de medicii şi de veterinarii din comunele unde nu se află farmacii, nimeni nu este în drept ca să vândă medicamente cu amănuntul

Art. 139. — Vânzarea substanţelor medicamentoase brute şi a materiilor toxice de către fabricile chimice şi droghişti este supusă la regulamente speciale [1]) [2]).

Medicamentele compuse streine şi specialităţile farmaceutice străine se pot vinde în ţară cu prealabila autorizaţiune a ministerului de interne, dată pe baza avizului consiliului sanitar superior şi în urma unei analize, pentru care va plăti 100 lei.

Specialităţile fabricate în ţară se pot analiza fără plata analizei.

Consiliul sanitar superior poate retrage autorizaţia dată medicamentelor cari nu ar mai corespunde modelului depus. Modelele de medicamente compuse străine şi de specialităţi farmaceutice străine, aprobate de consiliul sanitar superior, se vor depune la biurourile vamale, spre a servi de control la importul lor în ţară; la fiecare import de asemenea medicamente se va prezenta la biuroul vamal o dovadă că medicamentul provine dela fabrica ce a obţinut autorizaţia.

Cele neaprobate nu se pot importa în ţară.

Niciun farmacist sau droghist nu poate ţine în farmacia sau în drogheria sa medicamente compuse străine, sau specialităţi farmaceutice străine neautorizate de consiliul sanitar superior, sub pedeapsă de a fi confiscate [3]).

Recidiva se pedepseşte cu amenda prevăzută la art. 119 din această lege [4]) [5]) [6]).

Prepararea medicamentelor compuse după ordonanţe medicale (reţete), nu este permisă decât farmaciştilor; acei cari vor contraveni acestor prescripţiuni, sunt pasibili de penalitaţile prevăzute la art. 119.

1) A se vedea regulamentul pentru importul, fabricarea, vânzarea şi exportul opiului, a derivatelor sale, a cocainei şi derivatelor sale.

2) A se vedea legea pentru interzicerea importului zaharinei.

3) A se vedea reglamentul droguelor şi vânzărei substanţelor medicamentelor brute.

4) Jurisprudenţe. — După art. 139 Legea Sanitară din 1898 şi art. 9 al regulamentului legei pentru vânzarea substanţelor medicamentoase (brute), droghişti pot vinde specialităţi farmaceutice străine, dacă ele au fost autorizate de Minister, pe baza avizului Consiliului Sanitar Superior, în urma unei analize, şi dacă fabricanţii străini, au depus modelele specialităţilor lor la biurourile vamale, spre a servi de control la introducerea lor în ţară, iar în caz de contravenţie la aceste dispo-

ziţiuni, droghistul va fi pedepsit cu retragerea autorizaţiei de a vinde acea specialitate, şi în caz de recidivă cu amenda pronunţată de justiţie.

Prin urmare, acestea fiind singurele pedepse ce se pot pronunţa în contra droghiştilor, faptul că un droghist a vândut o specialitate medicamentoasă, care nu era conformă modelului depus la vamă, nu poate atrage decât una din cele două pedepse, singurele prevăzute de lege, iar nu închiderea drogheriei.

Prin urmare, instanţa de apel, găsind că măsura luată de Minister, de a închide o drogherie în asemenea împrejurări este legală, a dat o bună interpretare art. 139 din Legea Sanitară şi n'a violat art. 119 din aceiaşi lege. (Dec. 171/913 Cas. I).

4) Legiuitorul pe de o parte, pentru a da o siguranţă adevăraţilor fabricanţi de asemenea preparate, iar pe de alta, pentru a garanta pe cumpărători de natura, calitatea şi provenienţa acestor medicamente, a introdus în legea sanitară dela 1885 măsura următoare: că fabricantul sau farmacistul din streinătate care ar dori să introducă pentru vânzare medicamente compuse, n'au decât să ceară dela direcţiunea generală a serviciului sanitar autorizaţiunea cuvenită, depunând o probă din acele medicamente pentru analiză; în cazul când analiza va arătà că compoziţiunea preparatului este aceiaş cu cea anunţată prin etichetă, se va da autorizaţiunea cerută; numai când analiza ar dovedi că nu este aceiaşi compoziţiune, direcţiunea va refuza vànzarea în ţară. Această condiţiune se aplică întocmai şi la medicamentele compuse indigene. Din acestea rezultă că legea nu opreşte introducerea şi vânzarea medicamentelor compuse streine, ci cere, ceeace este drept, a apăra pe adevăraţii fabricanţi contra falşificatorilor şi a protege pe cumpărătorii de materialul cumpărat.

5) Farmaciştii punànd în vânzare preparate farmaceutice neautorizate, acest fapt constitue o abatere dela dispoziţiile art. 139 din legea sanitară (căci dacă legea dispensează de taxa analizei preparatele indigene nu le dispensează şi de autorizare fiindcă nu se poate admite ca aceste preparate să se vândă fără nici un control).

Farmaciştii cari au preparate neautorizate trebue să se conformeze legei (art. 139 din lege, relativ la preparatele farmaceutice străine, se aplică prin analogie şi celor indigene), cerând autorizarea, în caz contrariu, se aplică dispoziţiunile suscitatului articol al. 6 şi 7, confiscându-se atât preparatele indigene, cât şi streine neautorizate, fiind în acelaş timp dat în judecată, ca contravenient. (Vezi Mod. No. 23).

LEGE ASUPRA ALIENAŢILOR

Sancţionată prin Inaltul Decret Regal No. 4090 din 10 Decembrie 1894 şi publicată în Monitorul Oficial No. 203 din 15 Decembrie 1894

SECŢIUNEA I

Despre ospiciile de alienaţi şi despre supravegherea lor

Art. 1. — Stabilimentele destinate la căutarea alienaţilor, sunt de două feluri: ospiciile de alienaţi şi casele de sănătate private.

Locaşurile de monachi şi monache nu mai pot fi autorizate a primi alienaţi.

Art. 2. — Stabilimentele prevăzute la art. 1 pot primi şi epileptici şi idioţi, până când se vor creia azile şi colonii destinate la adăpostirea acestor categorii de bolnavi.

Art. 3. — Oricine voeşte a deschide şi dirige o casă de sănătate privată trebue mai întâi să obţină autorizaţiunea ministerului de interne, care o va acorda numai persoanelor prezintând garanţii suficiente de moralitate.

Această autorizaţiune se va acorda, dacă localul este salubru, dacă are o întindere suficientă, dacă se poate păstra într'ânsul separaţiunea de sexe şi dacă serviciul medical şi regimul interior sunt bine organizate.

Direcţiunea medicală a acestor case va aparţine totdeauna unui doctor în medicină, care va fi responsabil de buna ţinută a casei şi de păzirea regulamentelor.

Regulamentele interioare ale tuturor ospiciilor de alienaţi sunt supuse aprobărei ministerului de interne [1]).

1) A se vedea regulamentul legei asupra alienaţilor.

Art. 4. — Niciun individ nu poate fi izolat şi căutat în domiciliul său propriu sau în acela al vreuneia din rudele sale, dacă starea sa de alienaţiune mintală nu a fost prealabil constatată prin doui doctori în medicină. Certificatul acestora, împreună cu o declaraţiune scrisă, se va adresa, de persoana în domiciliul căreia se află bolnavul, către procurorul tribunalului din judeţul respectiv. In caz când s'ar dovedi că bolnavul nu este deajuns îngrijit, sau este maltratat sau părăsit, procurorul are dreptul să ordone transferarea sa într'un ospiciu de alienaţi sau într'o casă de sănătate, şi deciziunea aceasta se va lua în faţa tutorelui sau a persoanei chemată a îngriji de alienat.

Art. 5. — Orice ospiciu public de alienaţi, administrat fie de efori sau epitropi, fie de judeţe sau comune, este pus sub direcţiunea unui medic, care va fi responsabil în faţa autorităţilor de buna ţinută a ospiciului şi de păstrarea regulamentelor sale.

Medicul primar al ospiciului va fi secundat de unul sau mai mulţi medici ajutori, după importanţa serviciului şi numărul alienaţilor.

Medicul primar şi medicii ajutori sunt recomandaţi ministerului de interne, după un concurs ţinut după regulele prevăzute în legea sanitară şi numiţi prin decret regal. Medicul primar va locui în apropiere de ospiciu, iar medicii ajutori în interiorul ospiciului.

Art. 6. — Ospiciile de alienaţi şi casele de sănătate sunt supuse supravegherei directe a guvernului şi a autorităţilor locale. Ele vor fi inspectate cel puţin de două ori pe an; cele din judeţ de prefectul de judeţ, împreună cu medicul primar al judeţului; cele din oraşele capitale de judeţ de primar, împreună cu medicul primar al oraşului; odată pe trimestru, de procurorul general al curţei de apel din circumscripţiunea respectivă; odată pe lună de procurorul tribunalului local şi de câte ori se va crede de trebuinţă, de inspectorii sanitari şi de directorul general al serviciului sanitar.

Atribuțiunile acestor funcționari sunt: a controla regimul interior al ospiciilor publice și private, a cerceta formalitățile și actele, pe baza cărora o persoană a fost izolată în ospiciu și dacă este oportun ca izolarea sa să fie menținută, a primi reclamațiunile ce li s'ar adresa, fie de către persoanele așezate în ospiciu, fie de către altele străine.

(A se vedea Mod. 56 Tab. f. și g. precum și Mod. 93, 96 și 97).

SECȚIUNEA II

Despre admisiunea în stabilimentele de alienați

Art. 7. — Admisiunea în ospiciele de alienați se face după cereri particulare sau după ordinul autorităților publice.

Art. 8. — Nicio persoană atinsă de alienațiune mintală nu va putea fi primită în vreun ospiciu public sau în vreo casă de sănătate, decât în puterea următoarelor acte:

a) O cerere în care să se arate profesiunea, etatea și domiciliul, atât al persoanei care subscrie cererea, cât și al aceleia care caută să fie așezată, precum și gradul de rudenie între aceste două persoane. Această cerere va fi mai înainte vizată de primarul comunei sau de poliția urbei unde ea domiciliază. Dacă petiționarul este tutore al persoanei alienate el caută să prezinte o copie a actului de interdicțiune și a deciziunei consiliului de familie;

b) Un certificat medical vizat de procurorul tribunalului unde domiciliază alienatul, sau al aceluia unde se află ospiciul, și subscris de doi medici.

In acest act se vor descrie, pe cât se poate, simptomele mintale și corporale ale boalei, cauzele ei, timpul de când durează, mersul ce l'a avut și motivele din care rezultă necesitatea ca persoana să fie izolată într'un ospiciu de alienați. Acest certificat nu poate avea o dată mai veche ca trei zeci zile.

Medicii semnatari ai certificatului medical cată să nu fie nici rude cu persoana izolată, nici cu aceia care cere așezarea ei, nici medici ai ospiciului unde se va așeza bolnavul.

In caz de urgență un simplu certificat este de ajuns, însă el se va complecta, în primele trei zile după așezare, prin un alt act în regulă. De această excepțiune nu va putea uza decât numai autoritatea publică.

c) Orice act prin care se constată identitatea persoanei așezată. Dacă în momentul așezărei petiționarul nu posedă aceste acte, el cată să le complecteze în prima săptămână, dupe ce persoana a fost așezată,

Art. 9.—Medicul este obligat a trimete, în primele trei zile după așezarea persoanei, copie a petițiunei și a actului medical, procurorului tribunalului județului unde se află ospiciul și procurorului și prefectului județului unde domiciliază persoana așezată.

Art. 10 — In fiecare ospiciu sau casă de sănătate există un registru special cu semnătura directorului general al serviciului sanitar și a procurorului tribunalului respectiv, In acest registru medicul va înscrie:

a) Toate actele arătate în art 8;

b) Observaţiunile ce el şi ajutorii săi au făcut asupra persoanei aşezate. Aceste observaţiuni se fac în fiecare săptămână în cursul primei luni şi la o lună odată în tot cursul şederei ulterioare a alienatului în ospiciu;

c) Data eşirei persoanei din ospiciu sau data morţei şi cauzele ei.

Acest registru se poate examina numai de persoanele cari au dreptul a supraveghea ospiciul.

(A se vedea Mod. 56 Tab. f şi g şi Mod. 93, 96 şi 97).

Art. 11. — Nici o persoană aşezată în ospiciu după formalităţile prescrise nu poate fi reţinută dacă medicul ospiciului declară că este vindecată.

Medicul va înştiinţa despre aceasta pe familia individului sau pe tutorele lui, pe primarul comunei, pe procurorul tribunalului din judeţul de unde a venit bolnavul şi pe procurorul tribunalului unde se află ospiciul.

Art. 12 — Persoana aşezată în ospiciu, chiar dacă nu este vindecată, nu poate fi reţinută dacă ea este reclamată de tutorele său curatorele ei, de persoana care a cerut aşezarea ei, de consiliul de familie prin un delegat din partea lui.

Dacă însă, medicul declară că punerea în libertate a acelei persoane este periculoasă ei însăşi şi familiei sale, sau vătămătoare securităţei şi ordinei publice, sau recunoaşte că petiţionarul nu poate procura alimente şi un tratament cuviincios, va amâna permisiunea de eşire până va avizà pe procurorul localităţei, sau pe şeful de poliţie al urbei sau pe prefectul judeţului unde domiciliază alienatul. Dacă procurorul sau prefectul nu vor răspunde, în termen de 15 zile, că acea persoană trebue să fie deţinută în ospiciu, buletinul de eşire se va semna imediat.

Art. 13. — In primele două zile după eşirea bolnavului din ospiciu, medicul înştiinţează despre aceasta pe autorităţile cărora li se notificase aşezarea lui, conform art. 9, arătând şi motivele pentru cari persoana a fost concediată.

Art. 14. — In oraşele capitale de judeţe, şeful de poliţie poate ordonà aşezarea provizorie, într'un local destinat pentru aceasta, a oricărei persoane interzise sau nu, care prin starea sa de alienaţiune mintală constatată prin un proces-verbal, compromite ordinea publică sau este periculoasă ei însăşi.

Art. 15. — In fiecare capitală de judeţ există o secţiune separată fie într'o casă de sănătate privată, fie într'un spital general, destinată a primi provizoriu asemenea alienaţi.

Art. 16. — In oraşele mici şi în comunele rurale primarii pot lua măsurile cuvenite în contra unui alienat periculos, cu condiţiune ca, în 24 ore, să se facă cunoscut prefectului de judeţ, care va ordona imediat să fie transferat în reşedinţa judeţului

Art. 17. — Şeful de poliţie, care a ordonat internarea provizorie a cui-va, sau prefectul de judeţ care a ordonat transferarea unui alienat într'unul din localurile separate, va înaintu imediat procurorului procesele-verbale şi certificatele şi actele medicale asupra stărei mintale a persoanei izolate.

Art. 18. — O comisiune medicală de cel puţin doui medici se va ordona de procuror spre a examina pe persoana izolată provizoriu şi a raportà conform art. 8. Raportul, vizat de procuror, se va înainta prefectului, care va avizà la aşezarea bolnavului într'un ospiciu de alienaţi. El va înaintà direcţiunei sau administraţiunei ospiciului procesele verbale, certificatele şi actele medicale şi autorizaţiunea procurorului de aşezarea bolnavului.

Art. 19. — Prefectul, care a ordonat aşezarea unui alienat într'un ospiciu, va notificà imediat aceasta familiei sau tutorelui său, sau, dacă alienatul este din altă localitate, primarului comunei, ca acesta la rândul său să înştinţeze familia.

Art. 20. — Dispoziţiunile prescrise în art. 11, 12 şi 13, privitoare la eşirea alienaţilor vindecaţi sau reclamaţi, se aplică şi persoanelor a căror aşezare a fost ordonată de autorităţile publice.

SECŢIUNEA III

Veniturile şi cheltuelile serviciului de alienaţi

Art. 21. — Ospiciile de alienaţi sunt întreţinute din mai multe fonduri:

a) Din veniturile fondurilor lor proprii, constituite prin donaţiuni;

b) Din subvenţiunea anuală acordată de Stat;

c) Din suvenţiunile datorite de autorităţile judeţene sau comunale pe baza unor învoeli încheiate între eforia sau epitropia de care depinde ospiciul;

d) Din plăţile de întreţinere ale bolnavilor particulari internaţi pe socoteala lor.

Art. 22. — Sumele de subvenţiune acordate de Stat sunt mărite sau micşorate, în proporţiune cu numărul bolnavilor trataţi în ospiciu şi fixate de ministrul de interne. Sumele subvenţiunilor acordate de judeţ sau comune, prin anume încheeri între acestea şi administraţiunea ospiciului, vor fi asemenea supuse aprobărei ministrului. Plata făcută de particulari, tutore sau famile, se va determina de eforia de care depinde ospiciul, conform unui regulament aprobat de minister.

Art. 23. — Şeful poliţiei sau prefectul judeţului, care trimete un alienat la ospiciu, va indicà, pe lângă actele arătate în art. 18, că întreţinerea persoanei trimisă este în sarcina judeţului.

Art. 24. — Prefectul va percepe dela famiia bolnavului, sau în caz de indigenţă, dela comuna unde aparţine alienatul, plata de întreţinere, dispensând pe administraţiunea ospiciului de a corespunde direct cu familia bolnavului sau cu primarul comunei.

Art. 25. — In caz de aşezări din iniţiativa privată, conform art. 8, tutorele sau familia varsă în casa administraţiunei ospiciului, în ziua aşezărei alienatului, plata trimestrială sau anuală, şi se obligă, în cererea sa scrisă, că va continua cu plata cât timp va sta persoana în ospiciu.

Art. 26. — Cheltuelile ocazionate cu întreţinerea alienaţilor în ospiciu ca: nutriment, locuinţă, spălat, tratament medical, rufărie, îmbrăcăminte, încălţăminte; precum şi onorariile şi apuntamentele personalului

medical şi administrativ, sunt fixate de administraţiunea ospiciului şi supuse aprobarei ministerului de interne.

Art. 27. — Veniturile şi cheltuelile ospiciilor de alienaţi formează un buget cu totul separat de bugetul general al eforiei sau epitropiei care îl administrează. Acestea n'au dreptul, în nici un caz, de a afecta excedentele veniturilor ospiciului la alte trebuinţe de cât acelea ale alienaţilor.

Art. 28. — Spesele de întreţinere a persoanelor presupuse alienate şi izolate provizoriu în localuri speciale, până la facerea formalităţilor necesare la admisiunea lor regulată în ospiciu, şi acelea ale alienaţilor înculpaţi de delicte şi crime şi aşezaţi în ospiciu, după cererea procurorului general, onorariile medicilor experţi şi ale medicului-inspector sunt în sarcina Statului.

Art. 29. — Preveniţii şi condamnaţii la închisoare de orice natură, cari după o expertiză medicală, s'ar constata că sunt atinşi de alienaţiune mintală sau de epilepsie, vor fi aşezaţi, pe baza ordinului procurorului, într'un ospiciu de alienaţi până la vindecarea lor sau până la expirarea pedepsei.

O secţiune specială şi separată de celelalte secţiuni, se va creia în două din cele mai mari ospicii din ţară, destinată la izolarea alienaţilor criminali.

Art. 30. — Expertiza medico-legală asupra inculpatului presupus alienat se poate face în depoul provizoriu, dependinte de prefectura poliţiei în Bucureşti şi Iaşi; iar în celelalte oraşe, într'un local separat de spitalul public, fie chiar în ospiciu de alienaţi, după ce se vor lua toate măsurile severe de supraveghere pentru izolarea lor.

Art. 31. — Când se cere eşirea din azil a alienatului criminal, aşezat conform art. 29, medicul cată să declare dacă el este vindecat şi dacă recidiva este posibilă. După avizul medicului, procurorul poate ordona eşirea bolnavului. Eşirea însă este condiţională şi revocabilă. După primele semne de recidivă, reinternarea alienatului în ospiciu se va face imediat.

SECŢIUNEA IV

Dispoziţiuni aplicabile persoanelor aşezate în ospiciu

Art. 32, — Orice persoană aşezată într'un ospiciu de alienaţi conform dispoziţiunilor de mai sus, cată să fie prevăzută de un administrator provizoriu, care va gera afacerile până însănătoşirea sa.

Art. 33. — Pentru persoanele cari au fost aşezate fără ca mai înainte să fie interzise, conform art. 435 din codul civil, se va proceda de către tribunalul judeţului unde domiciliază acele persoane, la numirea unui administrator, după recomandaţiunea consiliului de familie a persoanei alienate. El poate fi soţul persoanei alienate, sau părintele, sau fiul, sau o rudă, sau chiar o persoană străină care va fi responsabilă de buna gestiune a averei mobiliare sau imobiliare a persoanei izolate.

Art. 34. — Numirea administratorului provizoriu va fi provocată de

ministerul public, când persoana izolată nu are rude, sau când rudele nu fac nici o cerere.

Art. 35. — Administratorul provizoriu face orice act pentru conservarea averei alienatului, percepe sumele datorite, achită datoriile, primeşte sau respinge succesiunile sau donaţiunile, după ce va lua avizul consiliului de familie sau al tribunalului, face plăţile necesare la casa administraţiunei ospiciului unde se află aşezat alienatul şi, în niciun caz, nu poate vinde imobilele fără autorizaţiunea tribunalului, care va statua în camera de consiliu, dacă această măsură este în interesul însănătoşirei persoanei bolnave.

Art. 36. — Administratorul provizoriu va prezinta tribunalului, la expirarea fiecărui semestru, după aşezarea alienatului în stabiliment, o dare de seamă despre gestiunea sa şi situaţiunea financiară a persoanei alienate.

Art. 37. — Dacă persoana alienată este un comerciant sau asociată cu o altă persoană într'o afacere comercială şi industrială, tribunalul poate, după cererea soţiei sale sau a persoanei asociate să autorizeze pe aceasta cu afacerile sociale. El va fi dator, însă, să prezinte la expirarea semestrului, o dare de seamă despre situaţiunea financiară a asociaţiunei.

Art. 38. — Rudele internatului, după dinstincţiunile stabilite în art. 436 şi următorii din codul civil, pot după internare, procede la formalităţile necesare pentru punerea sub interdicţiune a rudei lor şi pentru numirea unui tutore.

Art. 39. — Funcţiunile administratorului provizoriu încetează de fapt îndată ce persoana căutată a părăsit ospiciul vindecată şi când, după un concediu provizoriu acordat de medicul ospiciului, persoana n'a fost reintegrată.

Art. 40. — Medicul primar al ospiciului poate acorda, când va crede de cuviinţă, sub titlul de încercare, alienatului un concediu de 15 zile. Dacă concediul întrece acest timp, el va fi dator a înştiinţa administraţiunea superioară de unde depinde ospiciul şi pe şeful de poliţie sau pe prefectul de judeţ.

Art. 41. — Alienatul, care s'a evadat dintr'un ospiciu public, poate fi readus în primele 20 zile după evaziune. Dacă a trecut mai mult, formalităţile prescrise în secţiunea II, despre admisiunea alienaţilor în ospiciu cată să fie împlinite din nou.

SECŢIUNEA V

Despre penalităţi şi dispoziţii generale

Art. 42. — Medicul director al unui stabiliment de alienaţi, public sau privat, va fi admonestat sau suspendat provizoriu din funcţiunea sa dacă va reţine în stabiliment o persoană vindecată sau dacă va refuza de a libera o persoană aşezată, când prefectul sau procurorul o ordonă, sau când veri una din persoanele arătate în art. 14 o va cere.

Art. 43. — Contravenţiunile la articolele din secţiunea II, comise de

medicul-director al unui ospiciu public sau al veri-unei case de sănătate privată, sunt pedepsite cu o amendă dela 50—1.000 lei.

Art. 44. — Orice persoană impiegată într'un stabiliment public sau privat şi orice supraveghetor sau infirmier sau ataşat pe lângă un alienat, care a devenit culpabil cu ştiinţă de loviri şi răniri comise asupra unui alienat, va fi pedepsit conform art. 238 şi următorii din codul penal.

Art. 45. — Orice persoană culpabilă de un atentat la pudoare, comis cu sau fără violenţă asupra unui alienat de sex bărbătesc sau femeesc, se va pedepsi cu recluziunea.

Art. 46. — Se acordă ministrului de interne un timp de un an dela promulgarea acestei legi pentru a elabora regulamentele privitoare la îndatoririle diferitelor funcţiuni create prin prezenta lege, la modul de recrutare al personalului medical şi administrativ al ospiciilor, la învoelile încheiate între comune, consilii judeţene şi particulari, cu epitropia sau eforia care are sub administraţiunea ei ospicii de alienaţi şi la organizaţiunea interioară a acestor stabilimente [1]) [2]).

1) A se vedea regulamentul legei asupra alienaţilor.
2) A se vedea Mod. 56 F şi G, precum şi art. 93, 96 şi 97.

[2]) Decret-lege No. 2847 din Iulie 1919, publicat în «Monitorul Oficial», No. 65 din 8 August 1910;

Art. 1. — Ospiciul de alienaţi Mărcuţa, trece pe ziua de 1 August 1919 sub directa administraţiune a Statului, a cărei proprietate este, prin direcţiunea generală a serviciului sanitar din ministerul de interne, cu toată zestrea şi averea lui, păstrându-se toate drepturile persoanelor cari le vor fi câştigat în puterea legilor, pe timpul administraţiunei anterioare.

Art. 2. — Ministerul de Interne va plăti toate resturile ce se cuvin Eforiei, din întreţinerea bolnavilor pe trecut.

Art. 3. — Orice decrete sau dispoziţiuni din legile anterioare, contrarii prezentului decret, se anulează.

N. B — Ospiciul Socola (Iaşi) este trecut sub administraţia Statului încă din anul 1918.

REGULAMENTE

REGULAMENT AL CONSILIULUI SANITAR SUPERIOR

Prin Decretul din 10 Noembrie 1865 promulgat la 14 Nov. 1865 s'a reglementat pentru prima dată organizarea acestui consiliu care avea denumirea de Consiliul Medical Superior.

Sub denumirea de Consiliul Sanitar Superior acest regulament a suferit modificări prin Decret Regal No. 1814 din 12 Iulie 1885 publicat în «Monitorul Oficial» No. 84 din 17 Iulie 1885, prin Decretul Regal No. 4069 din 30 Nov. 1893, publicat în «Monitorul Oficial» No. 201 din 4 Dec. 1893 şi prin Decretul Regal No. 5192 din 2 August 1913 publicat în «Monitorul Oficial» No. 103 din 8 August 1913, astfel cum este mai jos redat.

CAP. I

Art. 1. — Consiliul sanitar superior se compune din:

a) Directorul general al serviciului sanitar şi medicul inspector general al armatei [1];

b) 15 doctori în medicină, dintre cari: 2 chirurgi, 2 specialişti în medicină internă, 2 bacteriologi, 2 higienişti, un medic de boale de copii, un mamoş, un specialist în boale mintale sau nervoase, un medic legist şi un oculist [2];

c) Un chimist, un veterinar, un farmacist proprietar.

Membrii arătaţi la litera *a* fac parte de drept din consiliul sanitar superior.

Membrii consiliului sanitar superior, arătaţi la literile *b* şi *c*, se numesc prin decret regal, după recomandarea ministrului de interne.

Cel puţin 10 dintre membrii arătaţi la litera *b* vor fi dintre profesorii dela facultăţile de medicină [3].

1) A se vedea Art. 4 din legea sanitară la pag. 14.

2) Prin Decretul Lege No. 1943 din Mai 1919, publicat în «Monitorul Oficial» No. 86 din 20 Mai 1919, numărul membrilor cari compun Consiliul sanitar superior se sporeşte încă cu 5 membrii.

3) Tot prin sus zisul Decret Lege, acest aliniat a fost suprimat.

Art. 2. — Nu este incompatibilitate între însărcinarea de membru în consiliul sanitar superior şi mandatele elective.

Art. 3. — Jumătate din numărul membrilor consiliului sanitar superior, se reînoesc alternativ la fiecare trei ani. Pentru prima dată reînoirea se face prin tragere la sorţi. Membrii ieşiţi la sorţi sau prin expirarea mandatului lor pot fi numiţi din nou.

Art. 4. — Membrii consiliului sanitar superior îşi prezintă demisiile şi cererile lor de concediu ministerului de interne, prin directorul general al serviciului sanitar.

CAP. II

Atribuţiunile consiliului sanitar superior

Art. 5. — Consiliul sanitar superior este autoritatea superioară chemată să-şi dea părerea asupra tuturor chestiunilor însemnate privitoare la igiena publică, la mersul serviciului sanitar şi la reformele sanitare.

El se pronunţă asupra tuturor chestiunilor de igienă publică şi de exerciţiul medicinei şi farmaciei ce i se supun de ministerul de interne.

El decide asupra apelurilor făcute contra deciziunilor consiliilor de igienă şi în contra încheierilor consiliilor comunale şi judeţene, întrucât aceste din urmă privesc sănătatea publică, ca chestiunile de canalizare, alimentare cu apă şi alte asemeni.

El se pronunţă asupra tuturor chestiunilor de ştiinţă medicală, care i se prezintă de diferite ministere. El preface farmacopeia şi taxa farmaceutică.

Art. 6.— Consiliul sanitar superior propune din propria sa iniţiativă măsurile necesare pentru ameliorarea serviciului sanitar şi combaterea epidemiilor.

Art. 7. — Consiliul sanitar superior ia parte prin delegaţii săi, la examenele de liberă practică a medicilor, medicilor veterinari, farmaciştilor, dentiştilor şi moaşelor cu diplome străine, de asemeni ia parte prin delegaţii săi în juriile examenelor de capacitate şi a concursurilor.

Art. 8. — Consiliul sanitar superior se pronunţă asupra tuturor contestaţiilor relative la rezultatul concursurilor.

Art. 9. — Consiliul sanitar superior judecă în recurs toate actele comisiunilor medico-legale, chimico-farmaceutice şi veterinare.

CAP. III

Şedinţele consiliului sanitar superior

Art. 10. — Consiliul sanitar superior se convoacă de ministrul de interne sau de directorul general al serviciului sanitar, ori de câte ori va fi nevoe.

Art. 11. — Convocarea se face în scris, arătându-se ziua şi ora şedinţei, precum şi chestiunile puse la ordinea zilei.

Art. 12. — Şedinţele consiliului sanitar superior se ţin la direcţiunea generală a serviciului sanitar.

Art. 13. — Şedinţele consiliului sanitar superior nu se pot ţine decât în prezenţa majorităţii absolute a membrilor. Membrii absenţi sunt datori a-şi motiva abşenţele.

Membrii consiliului sanitar superior care vor lipsi dela şedinţă, fără motive prealabile, 3 luni consecutiv, se vor considera demisionaţi. Validarea motivelor absenţei este lăsată la aprecierea ministrului.

Art. 14 — Ministrul de interne prezidează de drept consiliul sanitar superior. In lipsa lui consiliul va fi prezidat de directorul general al serviciului sanitar şi în lipsa acestuia, de către membrul cel mai în vârstă.

Art. 15. — Prezenţa membrilor în şedinţă se constată într'un anume registru. Preşedintele după ce constată că membrii sunt în număr legal, declară şedinţa deschisă.

Art. 16. — Preşedintele conduce desbaterile şedinţei, priveghează liniştea şi ordinea; înscrie şi dă pe rând cuvântul membrilor înscrişi a vorbi, luminează consiliul asupra chestiunilor în discuţiune, pune la vot hotărârile, semnează toate lucrările şi actele consiliului sanitar superios.

Directorul general al serviciului sanitar va pune în cunoştinţă consiliul, despre starea sănătăţei publice din toată ţara şi de orice alte chestiuni mai importante cari interesează serviciul sanitar.

Art. 17. — După deschiderea şedinţei, preşedintele pune la rând în desbatere chestiunile din ordinea de zi, pe care i-o prezintă secretarul împreună cu lucrările respective. Nu trece în discuţiune altă chestiune decât după închiderea desbaterilor şi luărei unei hotărâri asupra chestiunei în discuţiune.

Art. 18. — Votul la şedinţele consiliului sanitar superior este secret sau verbal după aprecierea consiliului.

Art. 19. — Preşedintele, cu asentimentul consiliului, poate hotărâ ca anume chestiune în discuţie la ordinea zilei, să fie trimisă în studiu aprofundat şi detailat a unui membru sau a unei comisiuni de membrii, ceri vor fi datori a prezinta în scris studiul lor.

Art. 20. — Asupra chestiunilor puse în discuţiune, directorul general al serviciului sanitar este dator a da toate informaţiunile sprijinite de actele şi dosarele de cari dispune.

Art. 21. — In caz de necesitate, consiliul sanitar superior, poate chema în şedinţă, spre consultare, persoane speciale şi competinte [1]).

1) Pentru ca interesele Direcţiunei generale a Serviciului sanitar să fie susţinute şi pentruca chestiunile puse în discuţiune înaintea comisiunilor şi consiliilor pendinte de Direcţiunea generală sanitară să fie mai uşor rezolvate, prin deciziunile ministeriale No. 8202 din 25 Iunie 1921 şi 4135 din 8 Martie 1921, Avocatul-şef al Contenciosului Direcţiunei generale a Serviciului sanitar, este delegat a lua parte la toate comisiunile şi consiliile pendinte de Direcţiunea generală a Serviciului sanitar ca membru consultant fără drept de vot.

Art. 22. — Deciziunile consiliului sanitar superior se dau cu majoritate de voturi; minoritatea va fi datoare a-şi da opiniunea motivată în scris.

Art. 23. — Părerile consiliului sanitar superior sunt supuse aprobărei ministrului de interne, care are dreptul de a le admite sau a le refuza, afară de părerile privitoare la aprobarea concursurilor, libera practică şi la actele medico legale, judecate în apel, pe care nu le poate nici refuza, nici suspenda.

Art. 24. — Şeful servrciului medical şi de salubritate din direcţiunea generală a serviciului sanitar îndeplineşte sarcina de secretar al consiliului sanitar superior. El asistă la şedinţă şi formulează cele expuse de fiecare membru, întocmeşte procesele verbale de şedinţă şi formulează deciziunile, pe cari după semnare de către membrii, le supune ministrului spre aprobare.

Art. 25. — Secretarul consiliului sanitar superior ţine în regulă registrele, corespondenţa şi lucrările consiliului. El îngrijeşte ca arhiva şi corespondenţele consiliului să fie ţinute în regulă şi la zi. El îngrijeşte de imprimatele necesare şi ţine sigiliul consiliului sanitar superior.

Art. 26. — La fineie fiecărui trimestru, secretarul întocmeşte o tabelă de numărul şedinţelor ţinute, de numărul membrilor prezenţi şi absenţi, de sumele ce se cuvin a se ordonanţa de fiecare membru. Această tabelă, semnată de preşedintele şi contrasemnată de secretar, se supune directorului general spre aprobare şi mandatarea sumei cuvenite.

Art. 27. — La sfârşitul anului, secretarul întocmeşte darea de seamă asupra activităţii consiliului sanitar superior, pe care o prezintă directorului.

Art. 28. — De toate dosarele şi scriptele consiliului sanitar superior este răspunzător secretarul.

Art. 29. — Pentru fiecare şedinţă ţinută, membrii consiliului nitar superior vor primi din bugetul ministerului de interne ecare câte o diurnă de 20 lei. Membrii din provincie 40 lei entru ziua de şedinţă, precum şi liber parcurs pe căile ferate. ecretarul va primi 10 lei de şedinţă [1]).

1) Prin Decretul Lege No. 3025 din 14 Iulie 1919 publicat în «Moni- rul Oficial» No. 77 din 23 Iulie 1919, membrii tuturor consiliilor de e lângă Direcţiunea generală a Serviciului sanitar, afară de cei din onsiliile de higienă şi salubritate publică, vor primi din bugetul Minis- rului de Interne câte 50 lei de şedinţă.

Cei cu reşedinţe în provincie vor primi o diurnă de 100 lei pentru lele de prezenţă, precum şi liber parcurs pe căile ferate, secretarii vor rimi 25 lei de şedinţă cu începere dela 1 Aprilie st. n.

Iar prin deciziunea ministerială No, 29.868 din 16 Septembrie 1921, cu ncepere dela 1 August 1921 diurnele membrilor şi secretarilor tuturor onsiliilor şi comisiilor de pe lângă Direcţiunea generală a Serviciului anitar afară de cei ai Consiliilor de higienă şi salubritate publică, s'au mărit cu 50 lei de şedinţă.

REGULAMENT PENTRU CONSILIILE DE IGIENĂ ŞI DE SALUBRITATE PUBLICĂ

Sancţionat prin Decretul Regal din 29 August 1874 şi publicat în «Monitorul Oficial din 1 Octombrie 1874 cu modificările introduse prin Decretul Regal No. 3359 din 29 Septembrie 1893 publicat în «Monitorul Oficial» din 7 Octombrie 1893.

TITLUL I

Organizarea, compunerea şi misiunea Consiliilor de igienă şi de salubritate publică

Art. 1. — Pe lângă fiecare prefectură de judeţ şi pe lângă primăriile oraşelor Botoşani, Brăila, Bucureşti, Craiova, Focşani, Galaţi, Iaşi şi Ploeşti, va funcţiona, ca organ sanitar consultativ, câte un consiliu local de igienă şi de salubritate publică[1]).

1) NOTĂ. — A se vedea Art. 7 din legea sanitară la pag. 16.

Art. 2. — Consiliul de igienă şi de salubritate publică, are misiunea specială de a lumina administraţiunile locale asupra diferitelor cestiuni cari se referă la sănătatea şi la traiul populaţiunei, la igiena şi la salubritatea regiunilor respective.

Art. 3. — Consiliile de igienă şi de salubritate publică sunt de trei categorii:

a) Consilii de igienă şi de salubritate publică pentru oraşele Botoşani, Brăila, Bucureşti, Craiova, Focşani, Galaţi, Iaşi şi Ploeşti;

b) Consilii de igienă şi de salubritate publică pentru judeţele Botoşani, Brăila, Ilfov, Dolj, Putna, Covurlui, Iaşi şi Prahova;

c) Consilii de igienă şi de salubritate publică pentru celelalte judeţe.

Art. 4. — Consiliul de igienă şi de salubritate publică ale oraşelor Botoşani, Brăila, Bucureşti, Craiova, Focşani, Galaţi, Iaşi şi Ploeşti, a căror competinţă se întinde numai asupra razei oraşului, iar nu şi asupra judeţului respectiv se compun: de primarul urbei, de medicul-primar al urbei, de ceilalţi medici şi de medicii veterinari în serviciul comunei, de medicul-şef al garnizoanei, de doi medici de spitale, de un membru al consiliului comunal, de un architect şi de un inginer dintre cei mai înalţi în ierarchie, aflaţi în serviciul oraşului, şi de un farmacist.

Art 5. — Consiliile de igienă şi de salubritate publică ale judeţelor Botoşani, Brăila, Covurlui, Dolj, Iaşi, Ilfov, Prahova şi Putna, a căror competinţă nu se întinde asupra oraşelor de reşedinţă, ci numai asupra celorlalte comune urbane şi rurale ale judeţului, se compun: de prefectul judeţului, de medicul primar al judeţului, de doi membri ai consiliului judeţean, aleşi de consiliul general al judeţului, de unul ori doi medici de spital, de ceilalţi medici retribuiţi din cassa judeţului, şi staţionaţi în capitala judeţului, de primul architect şi inginer în serviciul judeţului, de medicul veterinar al judeţului, precum şi de un farmacist.

Art. 6. — Consiliile de igienă şi de salubritate publică ale celorlalte judeţe a căror competinţă se întinde asupra judeţului întreg, prin urmare şi asupra oraşului de reşedinţă, se compun: de prefectul judeţului, de medicul-primar al judeţului, de doi membri ai consiliului judeţean, aleşi de consiliul general al judeţului, de primarul capitalei judeţului, de medicul spitalului judeţean şi al celui comunal, de medicii comunali ai capitalei judeţului, de medicii spitalului central sau filial din capitala judeţului, de medicul-şef al garnizoanei, de inginerul şi de veterinarul judeţului, de architectul şi de veterinarul comunal al capitalei judeţului şi de un farmacist.

Art. 7. — Membrii consiliului de igienă publică, afară de membrii de drept cari fac parte din consiliu, în virtutea art. 59 din legea sanitară se numesc de ministerul de interne. Insărcinarea de membru în consiliul de igienă publică şi de salubritate este onorifică [1]).

NOTĂ. — 1) Acest regulament datând din 1893, nu mai corespunde cu prevederile actuale legei sanitare. Art. 59 la care se referă acest articol din regulament a devenit în actuala lege sanitară Art. 7.

Cu unificarea sanitară în teritoriile alipite pe lângă Consiliile de higienă ale fiecărui judeţ s'a instituit şi consiliile de higienă ale oraşelor: Cluj, Tg.-Mureş, Sibiu, Temişoara, Arad, Oradia Mare, Satu Mare, Chişinău, Cetatea Albă, Soroca şi Cernăuţi.

Art. 8. — Consiliile de igienă ale oraşelor se vor aduna la primărie iar cele ale judeţelor la prefectură.

Art. 9. — Biuroul consiliului se compune dintr'un preşedinte, un vice-preşedinte şi un secretar.

Art. 10. — Prefectul este preşedinte de drept al consiliului de igienă şi de salubritate publică al judeţului. In cele opt oraşe mari funcţionează primarul ca preşedinte al consiliului de igienă publică al oraşului.

Ca vice-preşedinte de drept funcţionează, la consiliile de igienă ale judeţelor, medicii primari ai acelor judeţe, la consiliile de igienă ale celor opt oraşe mari, medicii şefi şi medicii primari ai acelor oraşe.

Art. 11. — Secretarii medicilor primari de judeţe, numiţi de prefect, şi aceia ai medicilor şefi din Bucureşti şi Iaşi, şi ai medicilor primari din oraşele Botoşani, Brăila, Craiova, Focşani, Galaţi şi Ploeşti, numiţi de primar, vor îndeplini serviciul de secretari ai consiliului de igienă şi de salubritate publică.

Art. 12. — Ajutorii de primar, directorii de prefectură, sau oricare funcţionar ar înlocui pe prefect, primar şi preşedinte al comisiei interimare, numai atunci vor lua parte la consiliul de igienă în locul titularului, când ei vor gira administraţiile oraşelor şi judeţelor, înlocuind pe primar ori pe prefect, în baza unui decret regal.

Art. 13. — In cancelaria serviciului sanitar comunal şi judeţian, secretarii consiliilor de igienă vor ţine aparte registre, dosare, imprimate, etc., formând cancelaria proprie a consiliului respectiv.

Art. 14. — Registrele necesare vor fi:

Un registru de intrare-eşire;

O condică de expediţie;

Un registru pentru înscrierea personalului sanitar, care practică în circumscripţiunea consiliului;

Un registru de certificate pe care consiliul e în drept a emite;

Un registru pentru transcrierea proceselor-verbale de şedinţe;

Un registru de prezenţă şi absenţă a membrilor de şedinţă.

Afară de aceasta se va afla în cancelaria consiliului de igienă, colecţiunea legilor şi regulamentelor sanitare şi veterinare, farmacopeea şi taxa farmaceutică.

Art. 15. — Consiliile judeţene şi comunale vor prevedea în bugetele lor anuale cheltuelile necesare pentru cancelaria consiliilor.

TITLUL II

Funcționarea consiliilor de igienă și de salubritate publică

Art. 16. — Consiliile se vor aduna în ședință ordinară de două ori pe lună, în ședință extra-ordinară se vor întruni ori de câte ori vor fi convocate de către biurourile respective, fie din propria lor inițiativă, fie în urma ordinului ministerului. Pentru convocările extraordinare, invitațiunile se vor face în scris, notificându-se și obiectul convocărei.

Art. 17. — Se vor considera ca ședințe, escursiunile și alte lucrări oficiale săvârșite de consiliul plenar sau de către vre-o comisiune, compusă din majoritatea membrilor consiliului, în afară de ședință și în baza unei delegațiuni.

Art. 18. — Pentru ședințele ordinare, consiliul va fixa anume zile și ore pe care le va nota în procesul-verbal de ședințe, le va comunica fiecărui membru și le va afișa la localul primăriei și prefecturei respective.

Art. 19. — Nu se va putea ține ședință decât cu majoritatea membrilor (jumătate plus unul), între cari trebue să fie cel puțin un medic.

Art. 20. — Președintele dirige desbaterile. El fixează ordinea zilei în înțelegere cu vice-președintele. Majoritatea membrilor are dreptul a propune spre deliberare cestiuni neînscrise în ordinea zilei.

Art. 21. — Pentru a se putea ține ședință, nu e necesară prezența președintelui de drept.

Art. 22. — In caz de absență a președintelui, ședințele vor fi prezidate de către vice-președinți; iar în lipsa și a acestora, de către cel mai în vârsă dintre membrii prezenți.

Art. 23. — La fiecare întrunire și mai înainte de deschiderea ședinței, membrii prezenți vor subscrie în registrul de prezență. Președintele consiliului va observa dacă numărul membrilor prezenți formează majoritatea regulamentară. In caz afirmativ, președintele declară ședința deschisă, iar registrul de prezență rămâne deschis până 20 minute după ora fixată pentru deschiderea ședinței, pentru a subscrie de prezenți și acei membrii cari, din întâmplare, se vor prezinta după deschiderea ședinței.

Dacă membrii prezenți nu formează majoritatea, se va aștepta încă 20 minute peste ora reglementară. Dacă nici atunci nu se poate complecta majoritatea, președintele amână ședința pentru un alt termen ordinar, sau convoacă ședință extraordinară, după urgența și importanța cazurilor în discuțiune, încheind un proces verbal semnat de membrii prezenți, în cari se va arăta motivele pentru care nu s'a putut ține ședința.

Art. 24. — Biuroul este dator a lua act de motivarea absen-

lor justificate, făcând cuvenita adnotaţie în susmenţionatul oces-verbal în care va nota de asemenea şi numărul mem-ilor absenţi nemotivat.

La ridicarea şedinţei, secretarul va face în scris, pe regis-ul de prezenţă, controlul prezenţilor şi absenţilor.

Această încheere va fi subscrisă de preşedinte şi contra-mnată de secretar. Justificarea absenţelor se va face prin nplă notificare în scris către preşedinte, cu arătarea cauzei sentărei.

In cazuri dubioase, când preşedintele nu şi-ar putea face nvingerea asupra motivelor invocate va referi cazul direc-unei sanitare, cu raport motivat, pentru a decide de urmare.

Membrul absent are dreptul a justifica motivele absentărei, termen de 8 zile dela data şedinţei la care a absentat.

Orice justificare introdusă în afară de termen va fi tardivă deci fără valoare.

Art. 25. — Şedinţele se deschid prin citirea de către secretar sumarului şedinţei precedente, după a cărui aprobare, cu u fără modificare, biroul pune succesiv în desbatere diver-le lucrări sau cestiuni, după ordinea înregistrărei, sau po-ivit urgenţei ori importanţei ce ele ar prezenta.

Art. 26. — Orice concluziune se va lua cu majoritate de vo-uri.

După importanţa cestiunei sau delicateţa împrejurărilor, oturile se vor exprima secret sau pe faţă. Preşedintele va vota el din urmă. Minoritatea e datoare să-şi motiveze opiniunea scris.

Art. 27. — Lucrările, desbaterile şi concluziunile unei şedinţe vor consemna într'un proces-verbal, care se va trece în gistrul sumarelor de şedinţă.

Acest proces-verbal va fi supus spre subscriere în proxima dinţă. Avizurile, părerile şi propunerile votate de consiliu, or fi comunicate de preşedintele consiliului în calitate de refect, ori de primar, autorităţilor pe cari le privesc, afară e cazurile prevăzute la art. 27. In cazuri urgente avizul sau ropunerea se va comunica celor în drept imediat după şedinţă.

Art. 28. — Biuroul este răspunsător pentru neajunsurile ce r rezulta din neglijenţa pusă din parte-i la îndeplinirea arti-olului precedent.

Art. 29. — Orice vot al consiliului pentru care nu se cere probarea ministerului de interne (direcţiunea sanitară), devine xecutoriu 15 zile dela data comunicărei şi aceasta numai în az când, în intervalul acestui termen, administraţiunile inte-esate n'au făcut obiecţiuni, n'au cerut o deliberare nouă a estiunei, n'au apelat la ministerul de interne, precum şi dacă articularii interesaţi n'au apelat la prefect, primar, ori chiar a ministerul de interne.

Art. 30. — Pentru orice lămuriri necesare a lumina consiliul, se pot face descinderi locale în corpore sau prin delegaţiuni.

In asemenea caz, un agent poliţienesc (poliţai sau comisar, subprefect ori primar) va asista consiliul sau delegaţiunea la faţa locului.

Biuroul va îngriji din timp a comunica terminele constatărilor acestora prin primăria oraşului sau prefectura judeţului.

Art. 31, — Pentru toate lucrările mai importante ale consiliului, cum sunt regulamente, diverse instrucţiuni şi orice lucrări menite a aduce o prefacere simţitoare în traiul şi condiţiile igienice ale populaţiunei şi a salubrităţei regiunilor respective, administraţia locală interesată, (prefectură ori primărie) va cere aprobarea lor din partea ministerului de interne care va lua avizul consiliul sanitar superior.

Dacă primarul ori prefectul va crede că măsurile propuse nu sunt conforme cu legile, cu interesele populaţiunei, sau că ele nu sunt oportume din alte cauze, ei vor comunica această opiniune ministerului.

Ministerul, după ce a luat avizul consiliului sanitar superior, poate reforma ori casa deciziunea consiliului de igienă publică.

Art. 32. — Preşedintele e dator, la şedinţele ordinare, a întreba dacă careva dintre membrii are veri o cestiune de pus în discuţia consiliului, sau veri-o comunicare de făcut.

In caz negativ, preşedintele declară închisă şedinţa.

Art. 33. — Pentru regularea afacerilor cari, în cele 8 oraşe mari şi judeţele lor respective, interesează deopotrivă pe ambele consilii de igienă, ambele consilii se vor întruni spre deliberare.

In urma înţelegerei prealabile a amânduror preşedinţi, convocarea se va face de prefect în scris, arătându-se data şi motivul convocărei.

Consiliile întrunite vor fi prezidate de prefect, afară de oraşele Bucureşti şi Iaşi, unde preşedenţia rămâne de drept celui mai în vârstă dintre preşedinţi.

Art. 34. — In caz când consiliile întrunite nu se vor putea înţelege asupra soluţiunei afacerei pentru care au fost convocate, primarul va referi cazul ministerului de interne, căruia se va trimete în copie procesul-verbal de şedinţă, pe lângă un raport amănunţit.

Deciziunea ministerului va fi comunicată părţilor în drept

TITLUL III

Atribuţiunile biuroului consiliului

Art. 35. — Biuroul este răspunzător pentru mersul regulat al lucrărilor consiliului.

Art. 36. — Preşedintele sau vice-preşedintele subscrie corespondenţa consiliului şi veghează asupra stărei regulate a cancelariei.

Art. 37. — Biuroul procură consiliului toate datele statistice de care are necesitate pentru aprecierea stărei igienice a populaţiunei şi pentru luminarea lui în diversele cestiuni, asupra căror urmează să se pronunţe.

Art. 38. — La finele fiecărui trimestru, biuroul trimete ministerului de interne lista tutulor lucrărilor consiliului, săvârşite în trimestrul expirat, cu arătarea specială la fiecare măsură propusă de consiliul de igienă, dacă ea a fost pusă în lucrare de către administraţia respectivă, care listă va fi supusă consiliului sanitar superior, precum şi o altă listă arătătoare de prezenţele membrilor la şedinţele consiliului.

Biuroul mai trimete ministerului la finele fiecărui trimestru şi o listă arătătoare de concediile şi absenţele motivate şi nemotivate dela şedinţă ale tuturor membrilor consiliului.

Art. 39. — Biuroul comunică îndată administraţiilor locale avizurile consiliului, pentru ca acesta să le poată pune în vederea părţilor interesate, să poată face observaţiunile lor asupra acelor avizuri şi să poată apela în contra propunerilor consiliului de igienă publică.

Art. 40. — Secretarul asistă la şedinţele consiliului, ia note despre tot ce s'a discutat şi decis în şedinţă, redactează procesele-verbale şi contra-semnează lucrările consiliului.

Art. 41. — Secretarii ţin cancelaria, formează dosarele, conservă arhiva, registrele şi toate obiectele aparţinând consiliului. In caz de demisionare sau de înlocuire, va preda, cu inventar, înlocuitorului, arhiva şi tot ce a avut în păstrarea sa, din ceiace aparţine consiliului de igienă.

TITLUL IV

Atribuţiunile consiliilor de igienă şi salubritate publică

Art. 42. — Consiliile de igienă şi de salubritate publică, priveghează sănătatea publică în circumscripţiunile lor, luminează pe prefecţi, pe consiliile generale ale judeţelor şi pe primarii comunelor urbane asupra cestiunilor sanitare, cari cer intervenirea administraţiunei, propun, din propria lor iniţiativă, măsurile necesare pentru îmbunătăţirea condiţiilor igienice ale judeţelor, oraşelor şi ale populaţiunei lor şi se ocupă de toate cestiunile ce li se vor prezenta spre deliberare de către preşedinţii lor, de către ministerul de interne sau de către consiliul sanitar superior.

Art. 43. — Consiliile de igienă şi de salubritate publică îşi dă avizul asupra tuturor serviciilor destinate pentru ajutorul

și căutarea bolnavilor, anume: organizațiunea serviciilor pentru consultațiunile gratuite, pentru căutarea bolnavilor săraci la domiciliu, modul primirei bolnavilor la spitale, modul întreținerei din fondurile comunale și județene a alienaților, neputincioșilor și copiilor găsiți, și propune, la caz de necesitate, creiarea de asemenea servicii sau reformarea celor existente.

Art. 44. — Consiliile de igienă și de salubritate publică priveghează în circumscripțiunile lor exercițiul medicinei și al farmaciei.

Orice medic veterinar, farmacist, dentist, moașe, subchirurg, care voește să exrcite arta lui, este obligat să prezinte consiliului de igienă și salubritate publică al circumscripțiunei respective, pe lângă o cerere înscrisă, autorizațiunea în virtutea căreia este admis în țară la exercițiul artei sale, iar consiliul de igienă și salubritate publică rezolvă cererea în prima ședință ce se ține după primirea ei, și, găsind autorizațiunea în regulă, înscrie pe petiționar în registrul persoanelor sanitare din circumscripția respectivă, înștiințându-l despre aceasta înscris prin președintele său.

In registrul personalului sanitar se mai înscriu și toți asistenții și elevii în farmacie, cari au îndeplinit formalitățile cerute de regulamentele speciale, precum și moașele.

Consiliul de igienă și salubritate publică examinează persoanele cari voesc a exercita mica chirurgie, conform regulamentului special, și le eliberează certificatul de subchirurg.

Consiliile de igienă și salubritate publică propun măsuri în contra acelora cari exercită medicina, farmacia, arta veterinară, arta dentistică și mica chirurgie în contra legilor și regulamentelor în vigoare.

Președinții consiliilor de igienă și salubritate publică, notifică primarilor comunelor urbane, sub-prefecților și farmaciștilor din circumscripțiunile lor, numele și titlurile științifice ale tuturor persoanelor sanitare înscrise în registrul menționat mai sus.

Art. 45. — Consiliile de igienă și salubritate publică, revizuesc în corpore sau prin delegațiune, farmaciile din raza lor, cel puțin odată la 6 luni.

Aceste revizuiri se vor face cu scrupulozitate minuțioasă, cu întrebuințarea tutulor mijloacelor pe care le dă știința pentru recunoașterea calităților medicamentelor.

Pentru aceste revizuiri, consiliul de igienă și salubritate publică poate cere concursul unui chimist care nu face parte din consiliu.

La aceste reviziuni se cercetează și titlurile personalului farmaceutic (cari nu sunt cunoscute de mai înainte), registrele pentru înscrierea ordonanțelor medicale ordonate, (receptele), taxate, aflate în farmacie și orice ar putea da lumină asupra

modului cum se lucrează şi se vând medicamentele, asupra fiecărei asemenea revizuiri, la care asistă şi un agent al poliţiei judecătoreşti, se redigează câte un protocol de pe formularul special, şi în cazuri extraordinare, şi câte un procesverbal deosebit, în câte 2 exemplare din care unul se înaintează ministerului de interne (direcţiunea generală a serviciului sanitat), iar cellalt rămâne în cancelaria consiliului local de igienă şi salubritate publică [1]).

Afară de aceste revizuiri, medicii primari de judeţe şi medicii de oraşe sunt în drept a revizui toate farmaciile din raza lor, ori de câte ori găsesc de cuviinţă; medicii primari de judeţe vor face aceste revizii numai însoţiţi fiind de medicii urbelor sau plăşilor respective.

1) NOTĂ.—A se vedea modelele No. 22 şi 23.

Art. 46. — Consiliile de igienă şi salubritate publică privegheiază comerţul cu substanţe toxice şi cu drogue, controleaz executarea măsurilor prescrise pentru întâmpinarea otrăvirilor şi examinează pe cei cari voesc să fie imatriculaţi ca droguişti cl. II, conform cu regulamentul şi cu instrucţiunile întru aceasta.

La revizuirile ce face, consiliul de igienă şi salubritate, în corpore sau prin delegaţiune, drogueriilor, asistă şi un agent al poliţiei judecătoreşti.

Art. 47. — Consiliile de igienă şi salubritale publică fac, în circupscripţiunile lor: inspecţiuni periodice, în corpore sau prin delegaţiuni, constatatoare despre starea igienică a stabilimentelor de băi şi de nataţiune, a hotelurilor, a hanurilor, a şcoalelor şi internatelor de educaţiune publice şi private, a stabilimentelor de gimnastică, a teatrelor, a locuinţelor colective ale lucrătorilor, a azilelor de noapte, ale caselor private ocupate de multe familiii; controlează aplicarea diferitelor regulamente în cât priveşte higiena, şi propune modificarea regulamentelor cari nu ar corespunde cu scopul lor.

Consiliile de igienă şi salubritate publică priveghează exerciţiul industriilor nesalubre, fac studii asupra influenţelor diferitelor industrii asupra sănătăţei lucrătorilor şi a locuitorilor circumvecini, şi controlează aplicarea strictă a regulamentelor igienice relative la industrii.

Art. 49. — Consiliile de igienă şi de salubritate publică priveghează prin delegaţii lor, salubritatea oraşelor şi a satelor, controlează prin inspecţiuni periodice, toate condiţiunile igienica ale comunelor rurale şi urbane, mai cu deosebire însă curăţenia drumurilor a stradelor, a pieţelor, a curţilor, a apelor curgătoare şi a malurilor lor, a puţurilor şi fântânilor; modul scoaterei diferitelor necurăţenii din case şi din comună, modul depărtărei cadavrelor animale, modul executării instrucţiunilor

relative la prinderea și omorârea câinilor vagabonzi și la apărarea publicului în contra altor boale ale vitelor domestice, precum: răpciuga, cârtița, dalacul, râia, etc. și propun măsurile pentru îndreptarea neajunsurilor constatate.

Art. 50. — Ele priveghează stricta executare a regulamentelor relative la poliția construcțiunilor și aliniarea stradelor, întrucât privește igiena, și propun măsuri pentru desființarea neregularităților și a abaterilor constatate.

Ele priveghează chiar curățenia locuințelor private, mai cu osebire în cuartierele locuite de săraci, iau măsuri în contra aglomerațiunei locuitorilor în localitățile neîncăpătoare dau publicului instrucțiuni și povețe asupra curățeniei locuințelor și cer, la caz de trebuință intervenirea administrațiunei.

Membri consiliului pot face parte din comisiunile speciale însărcinate cu revizuirea locuințelor dintr'o parte a unei comune sau dintr'o comună întreagă, cari comisiuni vor primi instrucțiuni speciale dela consiliul de igienă și salubritate publică, și vor propune măsurile pentru îndreptarea necuviințelor igienice descoperite.

Art. 51. — Consiliile de igienă și salubritate publică priveghează executarea legei și a regulamentelor asupra înmormântărilor în tot județul și verificarea deceselor în comunele unde sunt medici, precum și modul transportărei cadavrelor.

Art. 52. — Consiliile de igienă și salubritate publică, priveghează modul aprovizionărei populațiunei cu apă de băut, și propune, la caz de trebuință, reformele de introdus.

Ele priveghează comerțul cu alimente și băuturi în toată întinderea lui, prin inspecțiuni periodice a tutulor localelor unde se vând și unde se produc comestibile și băuturi de tot felul, cari inspecțiuni vor fi însoțite, la caz de trebuință, de cercetări chimice și microscopice, conform instrucțiunilor speciale.

Ele vor priveghea ca abatoriile și măcelăriile să fie inspectate zilnic de către agenții respectivi.

Asemenea este de competința lor studiarea cauzelor scumpetei alimentelor de prima necesitate și propunerea măsurilor pentru combaterea lor.

Consiliile de igienă și salubritate publică studiază cu osebită atențiune modul alimentațiunei populațiunei rurale, iau măsuri ca țăranii să fie povățuiți asupra traiului care le convine mai bine lor și copiilor lor, redigiază, la caz de trebuință, povețe populare pentru populațiunea rurală și intervin mai ales acolo unde hrana nepotrivită devine cauza de boale.

Consiliile de igienă și salubritate publică se informează în special asupra modului fabricațiunei și asupra comerțului băuturilor alcoolice, și cer, la caz de trebuință, intervenirea administrațiunei pentru înlăturarea relelor constatate.

Asemenea mai studiază consiliile, dacă va cere trebuinţa, şi măsurile de luat pentru prevenirea abuzului cu băuturile alcoolice.

In caz când comuna nu se va îngriji de alimentarea populaţiunei cu bună apă de băut, ministerul este în drept a face uz de alin. II de sub art. 158 din legea sanitară [1]).

1) NOTĂ. — Articolul la care se referă acest aliniat nu mai există în actuala lege sanitară. Această chestiune este tranşată de art. 67 din legea sanitară.

Art. 53. — Consiliile de igienă şi de salubritate publică privighează şi controlează vaccinaţiunea şi revaccinaţiunea din circumscripţiunea lor, atât întru cât priveşte numărul vaccinaţilor şi revaccinaţilor, precum şi dacă ele se îndeplinesc conform regulamentului ad hoc.

Art. 54. — Consiliile de igienă şi salubritate publică, urmăresc isvoarele diferitelor boale contagioase, epidemice şi endemice; propun măsuri pentru stârpirea lor şi priveghează executarea acelor măsuri; ele decid special, în limitele regulamentelor şi instrucţiunilor speciale încarantinarea persoanelor şi izolarea caselor cari ar putea deveni focare de infecţiune, şi controlează executarea desinfecţiunei caselor şi a diferitelor obiecte infectate, precum şi a cadavrelor, în cazuri prescrise de regulamente şi de instrucţiuni speciale.

Art. 55. — Consiliile de igienă şi salubritate publică priveghează prostituţiunea, controlează atât modul înregistrărei femeilor prostituate şi ale ştergerei lor din registre, precum şi facerea regulată a vizitelor medicale, şi propun măsuri pentru mărginirea boalelor venerice.

Art. 56. — Toate planurile de şcoale şi închisori ce se vor construi de către judeţe ori comune, precum şi orice adaptare pentru acest scop a caselor particulare vor fi supuse consiliilor respective de igienă şi salubritate publică, care le examinează în privinţa igienică. Asemenea se poate cere avizul acestui consiliu asupra tutulor lucrărilor publice întreprinse în interesul salubrităţei publice, precum: canalizaţiuni, apeducte, regulări de ape curgătoare, construcţiuni de spitale, de băi, de hale, târguri, etc., înainte de a se supune aceste proecte la aprobarea ministerului de interne, care va cere avizul consiliului technic al ministerului lucrărilor publice şi consiliului sanitar superior.

Art. 57. — Afară de medicii primari de judeţe, cari sunt obligaţi a face excursiuni regulate în judeţ, consiliile de igienă şi salubritate publică ale diferitelor judeţe pot însărcina şi pe alţi membri din sânul lor cu cercetări în localităţi depărtate de capitala judeţului.

In cazul acesta membrii respectivi au dreptul, afară de cheltuiala de transport la o diurnă plătită de cassa judeţului.

TITLUL V

Măsuri executorii

Art. 58. — Incheerile şi propunerile consiliilor de igienă şi salubritate publică, cari nu sunt supuse la aprobarea consiliului sanitar superior, se comunică imediat administraţiunilor sau părţilor respective, cari la caz de nemulţumire au dreptul să apeleze în contra acelor deciziuni la ministerul de interne, în termen de 15 zile dela data comunicărei, iar ministerul va cere avizul consiliului sanitar superior.

Art. 59. — Administraţiunile cari, din orice cauză, nu vor executa măsurile propuse de consiliile respective de igienă şi de salubritate publică, sunt obligate a supune ministerului de interne motivele pentru cari nu le execută, iar ministerul va cere avizul consiliului sanitar superior.

Art. 60. — Consiliul de igienă şi salubritate publică poate asemenea invoca intervenirea ministerului de interne în contra oricărei administraţiuni care refuză a pune în lucrare măsurile propuse de dânsele sau prescrise prin regulamentele generale relative la igiena publică.

Art. 61. — Prefecţii, consiliile judeţene şi comunale, comitetele permanente ale judeţelor şi primarii comunelor vor menţiona, în regulamentele şi ordonanţele relative la igiena publică şi salubritate, că ele sunt dirijate după avizul consiliilor de igienă şi salubritate publică ale circumscripţiei respective.

TITLUL VI

Penalităţi

Art. 62. — Membrii consiliului de igienă, funcţionari ai statului, ai judeţelor şi comunelor, cari vor lipsi nemotivat dela şedinţă, vor fi amendaţi cu câte 20 lei de fiecare absentare nejustificată.

Amenda se va vărsa la cassa autorităţei de care depinde funcţionarul amendat.

Art. 63. — Toţi funcţionarii publici şi oricare persoană particulară care va călca vreuna din dispoziţiunile acestui regulament, se vor pedepsi conform art. 175 din legea sanitară [1] [2].

1) Articolul la care se referă acest aliniat nu mai există în actuala lege sanitară.

Pedepsele funcţionarilor dependenţi de Direcţiunea generală a Serviciului sanitar se pedepsesc conform art. 18 din legea sanitară.

2) Toate regulamentele mai vechi ca actuala lege sanitară, au aplicare numai în ceace privesc articolele ce nu sunt în contrazicere cu modificările introduse prin legi sau decrete legi posterioare.

REGULAMENT AL COMISIUNEI FARMACEUTICE

Sancţianat prin Decretul Regal No. 4068 din 30 Nov. 1893, publicat în Monitorul Oficial No. 201 din 4 Decembrie 1893.

TITLUL I

Compunerea comisiunei farmaceutice [1]

Art. 1. — Comisiunea farmaceutică este o comisiune consultativă pe lângă ministerul de interne şi consiliul sanitar superior pentru toate cestiunile farmaceutice şi se compune din 5 membrii.

1) NOTĂ. — A se vedea art. 9 din legea sanitară (pag. 19).

Art. 2. — Comisiunea farmaceutică se compune din 4 farmacişti şi un chimist cari se aleg din cei mai distinşi prin ştiinţa şi experienţa lor. Ei se numesc de rege în urma recomandaţiei ministrului de interne şi trebue să aibă reşedinţa în Capitală [1]).

1) NOTA. — Pentruca interesele Direcţiunei generale a Serviciului sanitar să fie susţinute şi pentruca chestiunile puse în discuţiune înaintea comisiunilor şi consiliilor pendinte de Direcţiunea generală sanitară să fie mai uşor rezolvate, prin deciziunile ministeriale No. 8202 din 25 Iunie 1921 şi 4135 din 8 Martie 1921. Avocatul-şef al Contenciosului Direcţiunei generale a Serviciului sanitar, este delegat a lua parte la toate comisiunile şi consiliile pendinte de Direcţiunea generală a Serviciului sanitar ca membru consultant fără drept de vot.

Art. 3. — La fiecare period de trei ani, doi dintre membrii comisiunei farmaceutice se înlocuesc prin tragere la sorţi.

Tragerea la sorţi se va face în prezenţa directorului general al serviciului sanitar, constatându-se aceasta prin proces-verbal.

Membrii cari es la sorţi pot fi numiţi din nou [1]).

1) NOTA. — Acest regulament deşi are vechimea anului 1893, totuşi se referă la actualele articole din legea sanitară, relative la exerciţiul farmaciei, cari au rămas nemodificate tot din 1893.

TITLUL II

Şedinţele comisiunei farmaceutice

Art. 4. — Comisiunea farmaceutică este presidată de unul dintre membrii care se alege de ceilalţi membrii pentru un period de trei ani; după trecerea acestui period el poate fi ales din nou preşedinte. In lipsa preşedintelui ales dela şedinţe, comisiunea va fi prezidată de cel mai în vârstă dintre membrii prezenţi.

In casul cand directorul general al serviciului sanitar, v[illegible] asista la şedinţele comisiunei va avea preşedinţia de drept.

Art. 5. — Comisiunea farmaceutică se întruneşte în localu[illegible] direcţiunei generale a serviciului sanitar.

Art. 6. — Comisiunea ţine regulat o şedinţă ordinară p[illegible] săptămână, Mercurea la orele 2 şi jumătate p. m. afară d[illegible] sărbători.

In caz de sărbătoare şedinţa se va ţine în prima zi de lucr[illegible] la aceiaşi oră. La trebuinţă, comisiunea poate fi convocată ş[illegible] extra- ordinar, în orice zi şi orice oră, de către directorul ge[illegible] neral al serviciului sanitar.

Art. 7. — Membrii prezenţi la şedinţă au dreptul la o diurn[illegible] de 15 lei pentru fiecare şedinţă afară de cazul când nu se v[illegible] complecta majoritatea legală; membrii cari vor veni la şedinţ[illegible] cu o jumătate de oră mai târziu de ora fixată vor fi conside[illegible] raţi ca absenţi. Se bucură de această diurnă şi membrii car[illegible] vor face parte din o comisiune ori juriu, privitor la lucrăril[illegible] comisiunei farmaceutice [1]).

1) NOTA. — Prin Decretul Lege No. 3025 din 14 Iulie 1919 publica[illegible] în «Monitorul Oficial» No. 77 din 23 Iulie 1919, membrii tuturor consi[illegible] liilor de pe lângă Direcţiunea generală a Serviciului sanitar, afară d[illegible] cei din Consiliile de higienă şi salubritate publică, vor primi din bu[illegible] getul Ministerului de Interne câte 50 lei de şedinţă.

Cei cu reşedinţe în provincie vor primi o diurnă de 100 lei pentr[illegible] zilele de prezenţă, precum şi liber parcurs pe căile ferate, secretarii vo[illegible] primi 25 lei de şedinţă cu începere dela 1 Aprilie st. n.

Iar prin deciziunea ministerială No. 29868 din 16 Septembrie 1921, cu începere dela 1 August 1921 diurnele membrilor şi secretarilor tuturo[illegible] consiliilor şi comisiilor de pe lângă Direcţiunea generală a Serviciulu[illegible] sanitar afară de cei ai Consiliilor de higienă şi salubritate publică, s'au mărit cu 50 lei de şedinţă.

Art. 8. — Presenţa membrilor la şedinţă se constată într'un anume registru, ţinut de secretarul comisiunei.

Art. 9. — Membrul care va lipsi dela şedinţă, fără motive valabile, în timp de patru şedinţe consecutiv, şi fără a comunica aceaste ministerului, se va considera ca demisionat. Validarea motivelor absenţei este lăsată la aprecierea ministerului.

Art. 10. — Concediile cerute de membrii comisiunei farmaceutice se aprobă de ministru.

Art. 11. — Comisiunea farmaceutică nu poate începe lucrările sale decât numai în cazul când vor fi cel puţin trei membrii prezenţi..

Art. 12. — Discuţia se va urma după ordinea de zi, prezentată de secretar, subscrisă de directorul general al serviciului sanitar.

Majoritatea comisiunei poate să ceară înscrierea pentru ordinea zilei, a unei şedinţe viitoare, a unor cestiuni noui, şi poate să facă din propria iniţiativă propuneri în interesul serviciului farmaceutic.

Art. 13. — Pentru cestiunile puse în desbaterea comisiunei, cancelaria direcţiunei serviciului sanitar şi secretarul comisiunei sunt datori să dea toate informaţiunile necesare.

Art. 14. — In privinţa discuţiunei se va urma după procedurile obicinuite în asemenea comisiuni.

Art. 15. — Toate lucrările, (avisurile şi propunerile) comisiunei, cu motivele lor, se vor trece în anume procese-verbale.

Procesele-verbale vor fi semnate de membrii prezenţi.

In cazurile de deosebiri de păreri, minoritatea este datoare a-şi motiva opiniunea.

Art. 16. — Voturile, avisele şi propunerile comisiunei farmaceutice nu sunt executorii mai înainte de a se aproba de ministerul de interne.

Art. 17. — Secretarul comisiunei farmaceutice are îndatorire:

a) Prepară toate lucrările ce au a se prezenta comisiunei după ordinea de zi, semnată de directorul general al serviciului sanitar;

b) Asistă la toate şedinţele comisiunei, dă explicaţiunile necesare, ia notele trebuincioase şi dresează procesele-verbale cu opiniile exprimate de majoritate şi minoritate şi le trece aceste procese-verbale în registrul special;

c) Ţine un registru de toate lucrările presentate comisiunei, în ordinea primirei lor şi înscrierea în registru şi modul cum a fost rezolvate;

d) Păstrează registrul de prezenţa membrilor;

e) La finele fiecărui trimesrru formează statele de numărul şedinţelor la cari au luat parte fiecare membru, prezentându-le preşedintelui, care le va semna şi supune aprobărei directorului general al serviciului sanitar;

f) Va alcătui pe fiecare lună un rezumat de toate lucrările comisiunei, spre a servi la facerea raportului general anual.

TITLUL III

Atribuţiunile comisiunei farmaceutice

Art. 18. — Comisiunea farmaceutică îşi dă opinia asupra tuturor cestiunilor farmaceutice, a căror rezolvare atârnă de ministerul de interne, precum şi acelor cestiuni relativ la ştiinţa şi arta farmaceutică, cari îi vor fi supuse spre apreciere de orice alt minister.

Elaborează toate proectele de legi, regulamente, precum şi toate instrucţiunile relativ la farmacii.

Examinează toate compturile medicamentelor liberate d farmacii şi trimise spre verificare de diferitele administraţiu publice.

Se pronunţă asnpra protocoalelor de revizuire ale farmaciil din ţară.

Verifică titlurile candidaţilor înscrişi pentru concursuri farmaceutice şi al acelora cari solicită libera precţică în ţar având titluri dela şcoale străine.

Deleagă membrii cari vor trebui să ia parte în juriile ex minatoare la diferite concursuri, concesiuni sau anchete relati la farmacii.

Art. 19. — In fiecare an comisiunea farmaceutică revizueşt taxa medicamentelor şi farmacopeea şi propune modificăril de care se va simţi necesitate.

Art. 20. — Ministerul de interne poate însărcina pe membri comisiunei farmaceutice cu inspectarea farmaciilor din ţară Aceste inspecţiuni so vor face împreună cu medicul primar a judeţului sau oraşului. Fiecare membru, însărcinat în asemene misiune, va avea dreptul la o îndemnizaţie de 25 lei pe z plus tiansportul.

Art. 21. — Dispoziţiile anterioare, şi cari sunt contrari acestui regulament, rămân desfiinţate.

REGULAMENTUL COMISIUNEI ADMINISTRATIVE ŞI DE DISCIPLINĂ DE PE LÂNGĂ DIRECŢIUNEA GENERALĂ A SERVICIULUI SANITAR

Aprobat prin Inaltul Decret Regal No. 5193 din 2 August 1913, publicat în «Monitorul Oficial» No. 103 din 8 August 1913, modificat cu Inaltul Decret Regal No. 497 din 25 Februarie 1915, puplicat în «Monitorul Oficial» No. 26 din 3 Martie 1915.

Dispoziţiuni generale [1])

Art. 1. — Comisiunea administrativă şi de disciplină de pe lângă direcţiunea generală a serviciului sanitar, se compune din 4 membri, doctori în medicină, aleşi de către consiliul sanitar superior din sânul său, prin vot secret şi cu majoritate absolută, fiind prezenţi cel puţin 13 membri din numărul total al consiliului.

Un supleant, doctor în medicină, se alege în acelaş timp şi în aceleaşi condiţiuni, pentru a înlocui eventual, în caz de lipsă justificată pe membrul titular absent [2]).

1) NOTA. — Pentru ca interesele Direcţiunei Generale a Serviciului Sanitar să fie susţinute şi pentru ca chestiunile puse în discuţiune

intea comisiunilor și consiliilor pendinte de Direcțiunea Generală
itară, să fie mai ușor rezolvate, prin deciziunile ministeriale No. 8262
25 Iunie 1921 și No. 4135 din 8 Martie 1921.
vocatul șef al contenciosului Direcțiunei Generale a Serviciului
itar, este delegat a lua parte la toate comisiunile și consiliile pen-
te de Direcțiunea Generală a Serviciului Sanitar, ca membru con-
tant fără drept de vot.

) A se vedea art. 11 din legea sanitară (pagina 20).

Art. 2. — Comisiunea când își exercită funcțiunile sale de
din administrativ, este prezidată de către directorul general
serviciului sanitar, care are dreptul de vot. In caz de lipsă,
ectorul general este înlocuit de subdirectorul general.

Art. 3. — Comisiunea când lucrează ca tribunal disciplinar,
te prezidată în locul directorului general, de către un con-
ier ul Curței de Apel din București, delegat de aceasta prin
agerea la sorți în fecare an în ședință publică și la aceiași
ocă când se aleg și ceilalți membri ai comisiunei.

Ministrul de interne va interveni către cel de justiție, pentru
reaminti epoca anului când urmează a se desemna delegatul
irței de Apel.

Art. 4. — Când comisiunea de disciplină are de judecat medici
terinari, ea se compune din doi doctori în medicină, aleși
ipă cum se specifică la art. 1, și din doi medici veterinari,
legați de comisiunea veterinară; iar când are de judecat
rmaciști, pe lângă cei doi doctori în medicină de mai sus,
or fi doi farmaciști delegați de comisiunea chimico-farma-
utică.

Art. 5. — Comisiunea administrativă și de disciplină este
easă pe termen de un an. Membrii cari o compun pot fi
aleși.

Art. 6. — Membrii comisiunei administrative și de disciplină
u vor ocupa vreo funcțiune amovibilă, nici nu vor deține
reun mandat electiv.

Art. 7. — Ori de câte ori va fi nevoe, comisiunea adminis-
ativă și de disciplină se convoacă de către directorul general,
au în lipsa acestuia, de către subdirectorul general al servi-
iului sanitar.

Art. 8. — Un șef de biurou din direcțiunea generală a servi-
iului sanitar va fi delegat de către directorul general pentru
îndeplini funcțiunea de secretar al comisiunei administrative
i de disciplină, contrasemnând actele sale.

Art. 9. — Membrii comisiunei administrative și de disciplină
or primi din bugetul ministerului de interne fiecare câte o
iurnă de 20 de lei de fiecare ședință.

Președintele comisiunei de disciplină și membrii cu reședința
n provincie vor primi o diurnă de 40 lei pentru ziua de pre-

zență; aceşti din urmă vor avea şi liber parcurs pe C. F. R., iar preşedintele magistrat va veghea la redactarea corectă a hotărârilor.

Secretarii vor primi 10 lei de şedință [1]).

1) NOTA.—Prin decretul lege No. 3025 din 14 Iulie 1919, publicat în «Monitorul Oficial» No. 77 din 23 Iulie 1919, membrii tuturor consiliilor de pe lângă Direcțiunea Generală a Serviciului Sanitar, afară de cei din consiliile de igienă şi salubritate publică, vor primi din bugetul ministerului de interne, câte 50 lei de şedință.

Cei cu reşedințe în provincie vor primi o diurnă de 100 lei pentru zilele de prezență, precum şi liber parcurs pe căile ferate; secretarii vor primi 25 lei de şedință, cu începere dela 1 Aprilie 1921 st. n.

Iar prin deciziunea ministerială No. 29868 din 16 Septembrie 1921, cu începere dela 1 August 1921, diurnele membrilor şi secretarilor tuturor consiliilor şi comisiilor de pe lângă Direcțiunea Generală a Serviciului Sanitar, afară de cei ai consiliilor de igienă şi salubritate publică, s'au mărit cu 50 lei de şedință.

Art. 10. — Şedințele comisiunei administrative şi de disciplină se țin la direcțiunea generală a serviciului sanitar.

Art. 11. — Convocarea membrilor comisiunei administrative şi de disciplină se face înscris şi individual, arătându-se ziua şi ora şedinței, precum şi chestiunile puse la ordinea zilei.

Art. 12. — Asupra chestiunilor puse în discuțiune înaintea comisiunei administrative şi de disciplină, directorul general al serviciului sanitar dă comisiunei toate informațiunile sprijinite de acte şi dosare; iar când comisiunea lucrează ca tribunal disciplinar, toate lămuririle se dau prin inspectorul sau inspectorii delegați a susține acuzația.

Art. 13. — Comisiunea administrativă şi de disciplină poate chema şi asculta la şedințele sale, pentru informațiuni şi cercetări, pe orice persoane pe cari le va crede utile pentru luminatul unei chestiuni [1]).

1) NOTA.—A se vedea nota 1 de sub art. 1.

Atribuțiunile comisiunei în chestiuni administrative

Art. 14. — Şedințele comisiunei când lucrează în chestiuni de de ordin administrativ nu sunt publice. Numai secretarul comisiunei are a asista la desbateri şi la luarea hotărârilor.

Art. 15. — Procesul-verbal al şedinței se va înscrie într'un registru anume. Se va înscrie în registru mai întâi minuta şedinței, care nu conține decât hotărârile luate şi care va fi semnată în şedință chiar. In şedința proximă se va prezenta procesul-verbal redactat după notele luate de secretar, proces-verbal care va cuprinde: numele membrilor prezenți, chestiunile

a ordinea zilei, discuţiunile urmate, lămuririle date, argumentările aduse şi hotărârile luate.

Acest proces-verbal va fi semnat de toţi membrii prezenţi, cu observaţiunile ce vor crede de cuviinţă a face şi va fi contrasemnat de secretar.

Hotărârile se iau cu majoritatea voturilor şi numai când ele au primit forma definitivă, se vor publica prin «Buletinul Direcţiunei».

Art. 16. — Atribuţiunile comisiunei în chestiunile de ordin administrativ sunt:

1. Propune ministrului de interne numirile de medici şi veterinari în posturi de inspectori generali şi technici.
2. Işi dă avizul asupra punerei în retragere din oficiu în diferitele cazuri prevăzute de art. 9 din legea sanitară.
3. Propune membrii pentru formarea juriului examenului de capacitate, în conformitate cu legea.
4. Verifică actele pentru concursuri şi examene de capacitate.
5. Se pronunţă asupra cererilor de transferare.
6. Decide asupra acordărei definitivatului.
7. Recomandă numirile definitive de medici şi şefi de laboratoare şi de chimişti şefi ai acestora.
8. Işi dă avizul asupra numirei medicilor primari de judeţe.
9. Propune numirile de medici secundari în spitalele Statului.
10. Işi dă avizul asupra numirei medicilor de porturi.
11. Işi dă avizul asupra cererilor de casare a concursurilor ţinute la Eforia spitalelor civile sau la Epitropia Sf. Spiridon.

Atribuţiunile comisiunei lucrând ca tribunal disciplinar

Dispoziţiuni generale

Art. 17. — Când comisiunea administrativă şi de disciplină are de judecat afaceri disciplinare, ia numele de tribunal disciplinar.

Art. 18. — Ca tribunal disciplinar, comisiunea nu poate funcţiona decât în complect, fiind faţă toţi cei patru membri ai săi şi sub preşedinţia consilierului delegat al Curţei de Apel.

Art. 19. — Când unul sau mai mulţi membrii ar face prin absenţa lor nejustificată, imposibilă rezolvirea unei judecăţi, ministrul de interne poate considera pe aceşti membrii ca demisionaţi din consiliul sanitar superior şi poate proceda la înlocuirea lor, prin decret dat asupra unui raport motivat.

Art. 20. — De competinţa tribunalului disciplinar sunt toate chestiunile disciplinare şi abaterile dela datorie ale subdirectorului general, şefului diviziei veterinare, inspectorilor generali şi technici, medicilor, medicilor veterinari, chimiştilor şi farmaciştilor de toate gradele, precum şi ale şefilor de serviciu

din administrația centrală, pe cari directorul general al serviciului sanitar le trimete, pentru judecată înaintea sa.

Art. 21. — In hotărârea ce dă tribunalul disciplinar, ținând seamă de antecedentele disciplinare ale învinuitului, va aveà a se pronunța:

1. Dacă vina ce se aduce este întemeiată și bine stabilită de probe, fapte sau mărturisiri, și
2. Dacă ea este destul de gravă pentru a i se putea aplica pedepsele de competința acestui tribunal.

In nici un caz tribunalul nu poate apără pe învinuit de orice pedeapsă, decât numai de cele de competința sa.

Art. 22. — In cazul când din desbateri ar reieși că vina ce se impută acuzatului nu este atât de gravă pentru a motiva aplicarea vreuneia din pedepsele de competința tribunalului disciplinar, acesta, stabilind această împrejurare, va apără de aceste pedepse pe învinuit: organele administrative însă își păstrează dreptul de a se pronunța asupra cazului, în marginele dreptului ce legea le acordă.

Anchetele introductive

Art. 23. — Orice anchetă trebuie să se facă fiind față învinuitul.

Art. 24. — Dacă el nu se prezintă la prima chemare, ancheta se amână pentru altă dată, dar nu mai târziu de 8 zile libere dela cea dintâi, când ea se va face și în absența lui, având aceiaș valoare ca și când el ar fi fost față.

Art. 25. — Chemarea pârâtului înaintea anchetei se face în formă oficială de către cel însărcinat cu facerea ei.

A doua chemare făcută în aceiaș formă, va conține arătarea că ea este ultima și că ancheta se face chiar dacă pârâtul nu se va prezenta.

Art. 26. — Orice anchetă, pentru a putea fi urmată de punere sub judecată, trebuie să se reazime pe un proces-verbal care să constate că pârâtul a fost chemat și este de față la facerea ei, sau că el lipsește, însă formalitatea celor două chemări de mai sus s'a îndeplinit.

Punerea sub judecată

Art. 27. — Raportul inspectorului sau delegatului însărcinat cu facerea anchetei va servi ca act pentru trimiterea în judecata tribunalului disciplinar.

Pe chiar acest act se va înscrie deciziunea de trimitere în judecată, ziua fixată pentru proces și numele inspectorului sau inspectorilor, ce se deleagă a susține acuzațiunea.

Art. 28. — Cei însărcinați cu acuzațiunea vor stabili neîntâr-

ziat motivele pentru cari invinuitul este trimis în judecata tribunalului disciplinar. Prin îngrijirea direcţiunei generale a serviciului sanitar, aceste motive se vor comunica invinuitului în scris, cu cel puţin 8 zile libere, înainte de data fixată pentru judecată.

Art. 29. — In afară de comunicarea scrisă a datei procesului şi a motivelor de judecată, direcţiunea generală a serviciului sanitar nu este ţinută a libera nici o altă copie de pe nici un act din dosarul afacerii, liber fiind, atât învinuitul, cât şi apărătorul săn, de a studia la direcţiune, întreg dosarul şi a-şi lua singuri orice însemnări de pe el.

Art. 30. — Inculpatul are dreptul la un singur apărător. Acesta trebuie să fie de aceiaş profesiune cu inculpatul, indiferent dacă ocupă sau nu o funcţiune publică. Se exceptează numai membrii consiliului sanitar superior, cari în nici un caz şi sub nici un motiv nu pot primi sarcina de apărători.

Convocări

Art. 31. — Tribunalul disciplinar este convocat de către directorul general al serviciului sanitar, cu cel puţin trei zile înaintea zilei fixată pentru şedinţă.

Art. 32. — Membrul ce se ştie în imposibilitate de a lua parte la proces, este dator de a anunţa despre aceasta, cel mai târziu cu 24 ore înainte de ora hotărâtă pentru proces. In acest caz se va convoca de urgenţă supleantul.

Art. 33. — Convocările se fac personal tuturor membrilor, arătându-se în ele ziua şi ora şedinţei, precum şi afacerea ce este de judecat.

Aceste convocări vor fi însoţite de copia actului de trimitere în judecată şi de motivele de acuzaţiune.

Şedinţe

Art. 34. — Procedura de urmat în şedinţa tribunalului disciplinar este:

1. Se va lua act de declararea inculpatului dacă se apără singur sau are un apărător;

2. Se va întreba inculpatul dacă are motive de suspiciune pentru a recuza pe vreun membru din juriu şi în caz afirmativ, tribunalul va aprecia legitimitatea acestei suspiciuni;

3. Se va stabili dacă inculpatul a luat cunoştinţă în termen, de darea sa în judecată şi de motivele pentru cari este pus sub acuzaţiune;

4. Se va constata dacă ancheta ce a determinat punerea sub judecată, s'a făcut în faţa sa;

5. Se va da citire de către secretar motivelor de dare în judecată;

6. Se va da cuvântul acuzării, care va desvolta faptele, va pune în evidență probele și va stabili răspunderea.

7. Va urma apărarea, care va prezinta argumentele ce are de opus și tot ceiace va crede că vine în sprijinul acuzatului.

8. Pentru stabilirea de fapte, sau pentru interpretări de dispozițiuni de lege sau regulament, acuzarea va avea cuvântul în replică.

9. După ce se va întreba inculpatul dacă mai are ceva de adăugat întru apărarea sa, se va asculta acuzarea care va arăta părerea sa asupra caracterizării faptelor și ce pedeapsă crede că urmează a se aplica.

Pentru tot ceea ce a susținut, acuzarea va înmâna în cele din urmă președintelui un rezumat în scris, după care desbaterile se vor declara închise.

Art. 35. — Tribunalul va intra imediat în deliberare și cu majoritate de voturi, va hotărâ sentința de dat.

Minuta ucestei sentințe, cu arătarea că motivele se vor vedea ulterior, se redactează de președinte, se semnează de toți membrii tribunalului și redeschizându-se ședința se citește în auzul tuturor.

Art. 36. — Ședințele tribunalului disciplinar sunt publice numai pentru medici. farmaciști și veterinari cari ocupă o funcțiune publică în Stat.

In anumite cazuri, apreciate de tribunal, președintele poate declara ședință secretă și atunci numai acuzatul, apărătorul său, inspectorul însărcinat cu acuzarea și secretarul tribunalului rămân în instanță.

Declararea ședinței secrete se consemnează în procesul-verbal respectiv, arătându-se și motivele ce au determinat-o

Art. 37. — Judecata nu se poate face dacă inculpatul nu își prezintă apărarea singur sau printr'un apărător. afară numai dacă el refuză să se prezinte, în care caz hotărârea se va pronunța în lipsă și va fi definitivă și executorie ca și când apărarea s'ar fi făcut.

Art. 38. — Se consideră ca refuz de a se prezenta înaintea tribunalului atunci când inculpatul face o asemenea declarațiune în scris, sau când el nu se prezintă nici după a doua chemare. făcută prin scrisoare recomandată.

Art. 39. — Când tribunalul recunoaște ca legitime motivele de suspiciune prezentate de inculpat în contra unui membru din juriu, acesta se recuză, judecata se amână pentru 24 de ore și se convoacă supleantul în locul membrului recuzat.

Arr. 40. — In cazul când nu se stabilește că inculpatul a luat cunoștință în termen de darea sa în judecată și de mo-

tivele pentru care este pus sub acuzațiune, judecata se amână până după îndeplinirea acestei formalități.

Art. 41. — In caz când nu este stabilit faptul că ancheta introductivă a fost făcută în fața învinuitului, sau, dacă el a lipsit, nu se stabilește că a fost chemat și pentru a doua oara conform art. 25 din prezentul regulament, atunci toată acuzațiunea devine nulă, tribunalul fără a mai intra în fond va achita numai pentru acest vițiu de formă.

Hotărârile

Art. 42. — Toate hotărârile tribunalului disciplinar se înscriu într'un registru special, în ordinea pronunțărei lor.

Art. 43. — Orice hotărâre redactată în forma unui proces-verbal de ședință, va cuprinde în prima sa parte:

a) Data ședinței;

b) Numele membrilor prezenți;

c) Afacerea de judecat;

d) Numele inspectorului sau inspectorilor delegați a susține acuzațiunea;

e) Declarațiunea inculpatului că se apără singur, sau că are apărător și care anume;

f) Declarațiunea, tot a acestuia, că are sau nu de recuzat pe vreun membru al juriului;

g) Constatarea că inculpatul a luat cunoștință, în termen, de darea sa în judecată și de motivele pentru care este pus sub acuzațiune;

h) Constatarea că ancheta respectivă s'a făcut în fața inculpatului;

i) Constatarea că tribunalul a luat cunoștință de precedentele inculpatului așa cum se găsesc consemnate în statul lui personal;

j) Adnotațiunea că s'a dat, de către secretar, citire motivelor de dare în judecată;

k) Susținerile acuzațiunei în rezumat și indicațiunea probelor pe cari ea se întemeiază;

l) Argumentările apărărei și probele ce ea aduce în desvinovățire;

m) Replica sau replicele în rezumat, dacă au avut loc;

n) Indicațiunea că în cele din urmă s'a întrebat inculpatul dacă mai are ceva de adăogat întru apărarea sa;

o) Părerea acuzărei asupra caracterizărei faptelor și ce pedeapsă cere a se aplica;

p) Depunerea rezumatului înscris din partea acuzărei.

După consemnarea tuturor acestor puncte, hotărârea va cuprinde în a doua a sa parte:

a) Aprecierile şi considerentele tribunalului asupra tuturor faptelor, actelor sau probelor aduse în desbateri de ambele părţi;

b) Indicarea învinuirilor ce se reţin şi în acest caz gravitatea şi caracterizarea lor;

c) Hotărârea tribunalului.

Art. 44. — In afară de înscrierea în registrul special, orice hotărâre va mai avea un original scris pe hârtie liberă, care se va anexa la dosarul cauzei împreună cu toate celelalte acte ce au servit în proces.

Ambele trebuiesc semnate de membri tribunalului şi contrasemnate de secretar.

Art. 45. — Orice hotărâre a tribunalului disciplinar se ia cu majoritate de voturi, minoritatea fiind datoare a o semna, fără a-şi arăta părerea sa separată.

Art. 46. — Hotărârile tribunalului disciplinar sunt definitive şi executorii. Ele se publică prin Buletinul Direcţiunii.

Secretariatul

Art. 47. — Secretarul tribunalului disciplinar are în răspunderea sa toată corespondenţa, actele şi scriptele tribunalului, pe cari le va ţine în ordine şi la zi.

Art. 48. — El ţine registru pentru trecerea hotărârilor, care va fi numerotat, şnuruit şi parafat.

Art. 49. — Secretarul este ţinut să aibă grije ca toate formalităţile să fie îndeplinite şi alăturate la dosarele respective.

Art. 50. — Secretarul asistă la toate operaţiunile tribunalului, fiind în tot timpul la dispoziţiunea sa.

El este ţinut, sub pedeapsă de destituire, a nu face nici o divulgare, nici în timpul, nici după judecarea oricărui proces.

Dispoziţiuni finale

Art. 51. — Acest regulament intră în aplicare de îndată ce va fi învestit cu toate formele legale.

Art. 52. — Orice dispoziţiuni anterioare, contrarii celor aci enumărate, sunt şi rămân desfiinţate.

REGULAMENT PENTRU CONTABILITATEA ŞI CONTROLUL SERVICIILOR PENDINTE DE DIRECŢIUNEA GENERALĂ A SERVICIULUI SANITAR

Sancţionat cu Inaltul Decret Regal No. 1058 din 19 Martie 1916 şi publicat în «Monitorul Oficial» No. 1 din 1 Aprilie 1916.

I. — Dispoziţiuni generale

Art. 1. — Medicii primari de judeţe, medicii şefi de oraşe, medicii de circumscripţii urbane şi rurale, medicii de puncte de frontieră şi porturi, şefii de laboratoare, medicii de spitale, ospicii şi azile, intendenţii de spitale, veterinarii de circumscripţii, porturi şi puncte de frontieră, farmaciştii şefi de depozite regionale şi cel al depozitului central de medicamente, şeful depozitului de economat, directorii de laboratorii de seruri şi vaccinuri, directorii şcoalelor speciale, precum şi orice alt funcţionar al direcţiunii generale a serviciului sanitar, ce mânuesc bani şi materiale publice, sunt constituiţi contabili în bani sau materii şi supuşi dispoziţiunilor legii contabilităţii publice şi regulamentului de faţă.

Art. 2. — Contabili în bani sunt toţi acei funcţionari cari, în baza legilor şi regulamentelor sanitare în vigoare, încasează taxe sau orice alte venituri cuvenite Statului; iar contabili în materii sunt toţi acei cari au în păstrare material de al Statului.

Art. 3. — Farmaciştii şefi de depozite, intendenţii de spitale şi şeful depozitului de economat vor avea garanţia prescrisă de lege şi la instalarea lor în funcţiune vor înainta parchetului Inaltei Curţi de conturi, potrivit art. 33 din legea sa specială, următoarele acte:

a) Copie legalizată de pe ordinul de numire;

b) Copie legalizată de pe actul de depunerea jurământului;

c) Deciziunea direcţiei pentru depunerea garanţiei;

d) Copie legalizată de pe procesul-verbal de luare în primire a serviciului.

Toate aceste acte vor fi certificate de direcţiunea generală a serviciului sanitar.

Dacă în termen de 30 zile dela instalarea lor aceştia nu vor înainta Curţii actele de mai sus, vor fi amendaţi de Curte cu leafa pe 15 zile, conform legii sale organice.

Numirile acestor contabili se vor comunica la timp şi Inaltei Curţi de conturi, prin îngrijirea direcţiunii.

II. — Despre încasări

Art. 4. — Incasarea oricărui venit sau taxe cuvenită Statului nu se va putea face decât de către şeful serviciului respectiv.

Pentru orice încasare, fie de venituri, fie din ordonanţe de plată de orice natură, se va libera o recepisă din registrul de recepise în care se vor înscrie sumele atât în cifre cât şi în litere.

Recepisele liberate pentru încasare de venituri se vor înaintà celor în drept, iar cele liberate pentru încasări de ordonanţe de plată se vor înainta direcţiunii, pe măsura primirii acestor ordonanţe, fiecare purtând număr curent de ieşire din registrul serviciului [1]).

1) Vezi Model 67.

Art. 5. — Sumele din cotoarele registrului de recepise se vor aduna şi reporta din filă în filă,

Sumele reportate se vor aduna cu sumele următoare astfel ca la orice adunare să se poată vedea totalul încasărilor dela începutul anului financiar.

Orice nepotrivire de cifre se socoteşte ca fals în acte publice.

Art. 6. — Pentru încasările de orice natură va servi un singur registru de recepise, numerotat, şnuruit, sigilat şi semnat de directorul general al serviciului sanitar.

Numărul de ordine al recepiselor se va continua fără întrerupere dela cel dintâiu (No. 1) până la cel din urmă, oricâte registre de recipise s'ar întrebuinţa dela 1 Aprilie până la 31 Martie când se închee anul financiar.

In caz de schimbare a titularului serviciului respectiv, noul titular va continua înainte cu numărul de ordine al recepiselor până la 31 Martie al aceluiaş an financiar [1]).

1) Vezi Mod. 65 şi 102.

Art. 7. — Dispoziţiunile din regulamentele speciale prin cari unele taxe sanitare se încasează prin agenţii ministerului finanţelor şi ai C. F. R. se menţin.

III. Vărsarea veniturilor

Art. 8. — Veniturile de orice natură ve vor vărsa în întregime la administraţiile financiare sau percepţii în contul statului.

Vărsarea se va face separat pe categoriile de venituri şi la fiecare sfârşit de lună.

Art. 9. Consemnarea veniturilor sau a banilor rămaşi neîntrebuinţaţi, din ordonanţe este cu totul oprită.

Acei cari vor contraveni. făcând să se consemneze aceste sume, în loc să se verse la stat, vor fi pedepsiţi conform art 8 şi 37 din legea comptabilităţei publice.

IV. Angajarea de cheltueli şi avansuri

Art. 10. — Orice angajare de cheltueli nu se poate face decât cu prealabila aprobare a direcţiunei, afară de excepţiunile prevăzute în regulamentele speciale ale diferitelor servicii.

Art. 11. — Din avansurile acordate diferitelor servicii nu se vor face cheltueli decât până la 31 Martie al exerciţiului din care acest avans a fost făcut.

Dacă până într'o lună dela acest termen actele justificative nu se vor fi produs, titularii avansurilor, conform art. 97 din legea contabilităţei publice, vor fi daţi în debit şi coustrânşi a vărsà la Stat suma ce a rămas asupra lor, afară de evenualele penalităţi prescrise de legi, în cazul când se va constatà deturnarea banilor sau rea credinţă.

Un al doilea avans nu se va acorda până ce primul nu va fi fost pe deplin justificat.

Art. 12. — Orice furnitură sau lucrare executată fără autorizaţia direcţiunii va privi personal pe şeful respectiv, care a ordonat aprovizionarea sau executaree lucrărei.

Se exceptează cheltuelile urgente provocate de cazuri neprevăzute.

Direcţiunea generală a serviciului sanitar este singura în drept e statua asupra acestor caruri.

Art. 13. — Comenzile la furnizorii angajaţi cu contract sau bună învoială se vor face prin *bonuri de comandă*, în cari se va înscrie de rigoare data comenzii, cantitatea, calitatea şi preţul. La facturile ce se vor da în urmă pentru plată se vor alătura de furnizor toate bonurile de comandă. Primirea furniturilor comandate se va certifica pe cotoarele registrului bonurilor de comandă de către şeful serviciului şi pe a sa răspundere, atât în ce priveşte cantitatea, calitatea cât şi preţul lor.

La depozitele regionale de medicamente această certificare se va face de către medicul director al depozitului.

Art. 14. — Bonurile de comandă rămase neretrase de pe piaţă nu obligă în nici un fel pe direcţiunea generală a serviciului sanitar, ele trebuind să fie predate cu facturi în regulă serviciului ce le-au emis, cel mai târziu la finele fiecărei luni în care s'a făcut comanda.

Bonurile de comandă se vor libera numai din registrul de bonuri. Bonurile de mână şi pe hârtie albă sunt interzise.

Contravenienţii vor fi supuşi, după cazuri, la pedepse disciplinare şi plata furniturii [1]).

1) Vezi Mod. 66.

Art. 15. — Pentru alimentele şi materialele ce se aprovizionează cu bani gata şeful serviciului va avea un registru în care va înscrie furnitura procurată, numele furnizorului şi adresa lui, cum şi costul unitar al acestei furnituri.

In acest registru nu se permite a se înscrie decât furnituri al căror cost total nu întrece suma de 5 lei. Pentru toate celelalte furnituri se va lua facturi conform prevederilor prezentului regulament.

La înaintarea conturilor de întreţinere, şeful serviciului va înscrie într'un borderou aparte sumele plătite prin acest registru, anexând taloanele respective.

La primirea facturilor pentru furnituri a căror comandă s'a făcut prin bonuri de comandă, şeful serviciului va face certificarea de primire pe facturi, după ce mai întâi a verificat cantităţile şi preţurile după bonurile arătate şi cotoarele lor [1].

1) Vezi Mod. 3.

Art. 16. — In caz de ivire de epidemii, inspectorul general sanitar, medicul primar de judeţ sau medicul însărcinat cu conducerea operaţiunilor pentru combaterea epidemiilor sunt autorizaţi ca să dea pentru cheltueli urgente, celor însărcinaţi special cu conducerea infirmeriilor sau instalaţiunilor unde sunt ţinuţi bolnavii, o parte din avansurile ce au asupra lor, sub luare de chitanţă.

Cel ce a primit un avans sub această formă, este obligat a justifica el personal avansul primit, justificând fiecare cheltuială cu facturile sau chitanţele furnizorilor, sau cu orice alte acte, prin care se constată facerea cheltuelilor. Justificarea numai cu borderouri este oprită şi în acest caz cheltuiala se va considera ca nejustificată.

Actele justificative se vor da în primirea inspectorului, medicului primar de judeţ sau medicului dela care s'au primit banii, retrăgându-se chitanţa dată.

Toate aceste acte justificative vor fi certificate pentru exactitate de cel ce le-a produs, *cu menţiunea că aceste acte servesc la justificarea sumei de lei . . . . primită ca avans dela d. dr. . . .* [1].

1) Vezi Mod. 14.

Art. 17. — In cazul când cel ce a primit un avans nu justifică avansul în timpul fixat de inspector, de medicul primar de judeţ sau de alt medic dela care l-a primit, aceştia dacă nici prin o somaţiune nu obţin acte justificative, vor înştiinţa direcţiunea generală pentru a-l da în debit şi pune în urmărire, conform art. 97 din legea contabilităţei publice, aceşti funcţionari fiind consideraţi ca depozitari de bani publici, pentru sumele ce au primit ca avans.

Numai în acest din urmă caz chitanţa acestora se va considerà ca descărcătoare pentru cei de sus.

Art. 18. — Aceleaşi norme se vor urmà şi de serviciul veterinar în caz de epizootii.

V. — Despre plăţi şi acte justificative

Art. 19. — Nicio plată nu se va putea face decât atunci când eltuiala este regulat angajată şi justificată.

Actele justificative ale cheltuelilor efectuate sunt:

a) *Pentru cheltueli de personal:*

State nominative lunare cuprinzânnd: numele funcţionarilor, adul sau serviciul, timpul servit, leafa, diurna sau gradaţia lună, reţineri pentru pensie, dacă funcţionarul are are drept pensie, taxa de 3%, dacă funcţionarul este supus la plata estei taxe, reţineri pentru amenzi, reţineri pentru datoriile ntractate la Casa de credit a ministerului, suma netă de ată, numărul chitanţei de plata contribuţiei, semnătura ncţionarului.

Orice stat se certifică pentru exactitate de şefii serviciilor spective.

In caz când plata se va face prin ordonanţe individuale, nu va face stat, semnătura pe ordonanţa a funcţionarului pentru imirea lefei fiind suficientă.

Toţi funcţionarii în genere, precum şi oamenii de serviciu, or semna la achitarea lefurilor *în registrul de plata lefurilor*, iar fii serviciilor vor certifica, sub a lor semnătură, plata integrală a lefurilor, diurnelor sau gradaţiilor, conform cu statele.

Pentru personalul sanitar al judeţelor, plata se va face de ătre administraţiile financiare sau perceptorii direct fiecăruia umai în schimbul unei chitanţe certificată pentru îndeplinirea erviciului de către medicul primar de judeţ. Acesta, pe a sa áspundere, va îngriji ca toate chitanţele să se predea numai elor în drept şi la timp [1]).

1) Vezi Modelele 48, 91, 109, 110, 116, 117 şi 123.

In caz când la oamenii de serviciu, amenzile aplicate nu au reţinut prin state, ele se vor reţine la plata lefii, dându-se elui amendat, pentru suma reţinută ca amendă, o recepisă, áiată din registrul de recepise şi făcându-se menţiune în reistrul de plata lefurilor, de suma reţinută ca amendă şi numărul recipisei cu care s'a încasat.

b) *Pentru cumpărare de alimente şi orice alte furnituri:*

Facturile sau chitanţele originale ale furnizorilorvor fi certifiate de şeful serviciului pe a sa răspundere pentru exactitatea antităţii şi a valorii materialelor ce conţin facturile sau chiantele prezintate la plată. Facturile vor fi însoţite şi de bonurile de comandă, când aprovizionarea s'a făcut conform art. 13 lin acest regulament.

Facturile ce conțin material de inventariat sau materi de consumațiune sau transformațiune ce trebuesc înregistrat vor aveà mențiune că această înregistrare s'a făcut, precum numărul sub care s'a trecut.

Copie certificată de pe contracte când furnitura se fac în baza unui contract și numărul ordinului de aprobare a direcțiunii generale, când furniturile fac parte din acelea ca nu se pot cumpără fără o prealabilă aprobare.

La serviciile cari au de înaintat lunar acte justificativ pentru întreținere se va anexà copie de pe contracte la acte din prima lună a anului financiar, rămânând ca la actele lu nilor următoare să se facă numai mențiune de dânsa.

Facturile sau chitanțele date de un singur furnizor, pentr materiale și alimente cumpărate dela mai mulți furnizori, sun interzise.

Toate facturile și chitanțele liberate de furnizori vor arăt lămurit numele acestora și adresa lor.

c) *Pentru lucrări făcute în regie:*

Pentru cumpărare de materiale: facturi sau chitanțe del furnizori liberate în condițiunile de mai sus și certificate pentr exactitate de șeful serviciului pe a sa răspundere. Pentru plat de lucrători, liste de plată cu arătarea zilelor muncite, preț pe zi, totalul de plată. La terminarea lucrării se va dresa pr cese-verbale de recepție.

In ce privește lucrările mari executate în regie prin oamen speciali, justificarea se va face conform art. 98 și 45 din lege contabilității publice și dispozițiunilor regulamentului de faț

d) *Pentru plată de chirii:*

Copie de pe contractele de închiriere, sau, în lipsă, copi de pe ordinul de aprobare al direcțiunii generale. Chitanț proprietarului casei pentru primirea chiriei se va trimite î urmă pentru a justifică ordonanța.

Art. 20. — Orice acte justificate ce se vor înaintà direc țiunii generale pentru ordonanțare de plăți, sau pentru just ficare de avansuri primite, vor fi însoțite de un borderou și un cont recapitulativ asupra felului cheltuelilor ce conțin ace acte (Model 3).

Actele împreună cu contul recapitulativ și borderoul vo fi formate în dosar aparte pe articole bugetare, numerota semnat și sigilat, conform dispozițiunilor regulamentului gen ral și instrucțiunilor speciale, fiind cu totul interzis amestec actelor justificate privitoare la cheltueli ce nu sunt prevăzut în acelaș articol bugetar (Mod. 14, 16).

Controlarea tuturor acestor acte, state şi conturi, din punctul de vedere tehnic, se face de către şefii diferitelor servicii de resort ale direcţiunii generale, care vor nota pe acte «*Controlat*» după ce vor face observaţiunile cuvenite şi anume:

La serviciul administrativ:

Statele de prezenţă a întregului personal medical şi sanitar de toate gradele, bugetar şi suplimentar şi cheltuelile intendenţei serviciului central.

La serviciul spitalelor şi economatului:

Toate conturile de întreţinere de cheltueli mărunte şi de orice alte cheltueli făcute pentru spitale, azile, pelagroserii, leproserii, ospicii, şcoli speciale; cele ale conservatorului de materiale şi atelierului mecanic.

La serviciul de epidemii:

Conturile pentru infirmerii, localuri de izolare, dispensarii, cele ale medicilor primari de judeţe şi medicilor şefi de oraşe, ale medicilor de circumscripţii urbane, de porturi şi de puncte, ale laboratoriile de seruri şi vaccinuri.

La serviciul farmaceutic:

Conturile depozitelor regionale de medicamente şi laboratoriilor de igienă.

La serviciul technic:

Toate conturile privitoare la reparaţiuni şi lucrări de construcţie.

La serviciul veterinar.

State şi cheltueli privitoare acestui serviciu.

Verificarea din punct de vedere regulamentar, financiar şi bugetar, a tuturor actelor venite pentru ordonanţare dela toate serviciile, a conturilor, a situaţiunilor şi oricăror acte privitoare la lichidarea gestiunilor, se va face de către serviciul contabilităţei, care le va da notaţiunea „*Verificat şi bun de plată*".

Ordonanţele de plată se vor expedia titularilor, prin îngrijirea diferitelor servicii de resort ale direcţiunei, cari vor ţine pentru aceasta un regisru de partizi pe serviciile exterioare.

Secţiunea fondurilor speciale şi controlului veniturilor de pe lângă serviciul contabilităţei, va centraliza şi va ţine socoteală

de toate veniturile şi încasările tuturor serviciilor exterioare, pentru cxecutarea întocmai a dispoziţiunilor prezentnlui regulament.

Art. 21. — Pe lângă dosarele actelor justificàtive, formate aşa precum se arată mai sus, se vor mai înainta direcţiunei odată cu acestea:

1. *Pentru întreţinere de spitale, azile, ospicii, infirmerii, localuri de izolare şi alte asemenea:*

a) Foile zilnice de alimentaţiune (Mod 51), corect şi în regulă închise şi certificate;

b) O listă de felul şi numărul rufelor spălate pe acelaş period de timp, şi

c) O listă de numărul lămpilor cu petrol ce au ars pentru iluminat şi timpul cât au ars, precum şi numărul lămpilor „Primus" ce au ars pentru sterilizarea instrumentelor sau materialului de pansamen[illegible], anexându-se şi un tablou de operaţiunile chirurgicale efectuate.

2. *Pentru laboratorii de igienă:*

a) O listă de analizele efectuate pe timpul corespunzător, şi

b) O listă de numărul animalelor ce a avut în întreţinere şi felul lor.

3. *Pentru depozitele regionale de medicamente:*

O listă de lămpile cu petrol ce ard şi timpul cât ard.

4. *Pentru laboratoriile de seruri şi vaccinuri:*

O listă de animalele ce au avut în întreţinere şi felul lor.

5. *Pentru şcoli de agenţi sanitari, moaşe rurale şi infirmiere:*

a) Foaia cu alimentaţie zilnică (Model 51);

b) O listă de rufele date la spălat, şi

c) O listă de numărul lămpilor cu petrol ce au ars şi timpul cât au ars.

Art. 22. — După primirea ordonanţelor de plată, înregistrarea şi încasarea lor, se vor achita de îndată furnizorii, cari pentru achitare vor semna într'un registru numit *registru de furnizori* în care registru, furnizorul va indica suma primită şi facturile cu bonurile de comandă pentru care i se cuvine acea sumă.

Acest registru de furnizori se va prezentà la orice inspecţie.

VI. — Contabilitatea materiilor

Art. 23. — Contabilitatea materiilor cuprinde:
a) Materiile de consumaţiune şi de transformaţiune;
b) Valorile mobiliare sau permanente de tot felul.

Art. 24. — Contabilitatea materiilor de consumaţiune sau transformaţiune cuprinde tot materialul Statului cu această destinaţiune din depozite, farmacii, laboratoare, ateliere, uzini şi orice alt stabiliment aparţinând Statului.

Art. 25. — Funcţionarii publici, cari au în păstrarea lor material de consumaţiune sau de transformaţiune, sunt contabili în materii şi ei sunt ţinuţi să înscrie în registrele lor intrarea, ieşirea, transformaţiunile, deteriorările, pierderile, deşeurile şi lipsurile, precum şi excedentele tuturor materialelor date în păstrarea lor (art. 184 din legea contabilităţii publice).

Art. 26. — Toate operaţiunile de intrări, de transformaţiuni, de consumaţiuni sau de ieşiri a materialelor, trebuiesc sprijinite cu acte justificative cari să stabilească regulata încărcare şi descărcare a contabilului.

Actele justificative urmează să fie formate pe bazele următoare (art. 185 din legea contabilităţii publice):

Intrări reale şi intrări de ordine:

Procese-verbale de recepţie, procese-verbale de înmagazinare, recepise de primire din partea contabilului şi orice act administrativ prin care se constată intrarea de material.

Ieşiri reale şi ieşiri de ordine:

Ordinele sau bonurile şefilor respectivi, în virtutea cărora s'au făcut ieşirile. (Model 13 şi 58).

Procesele-verbale şi orice act administrativ prin care se constată o ieşire de material.

Transformări şi fabricări, deteriorări, deşeuri sau excedente.

Procese-verbale încheiate de şefii serviciilor respective, prin cari se constată rezultatele operaţiunilor, certificate administrative ţinând loc de procese-verbale.

Despre inventar

Art. 27. — Contabilitatea valorilor mobiliare sau permanente cuprinde: mobilierul Statului, aparate şi obiecte de laboratorii, aparate şi obiecte de medicină şi farmacie ale spitalelor, dispensariilor, infirmeriilor, orice fel de maşini, instrumente, unelte şi ustensile: rufărie, aşternuturi, paturi, obiecte de menaj, etc.: obiecte din muzee, biblioteci, arhive de artă şi ştiinţă, etc.

Art. 28. — De toate valorile mobiliare şi permanente despre cari se vorbeşte în articolul precedent, se va ţine socoteală într'un registru ce se numeşte *„Registru Inventar"* (Model

12); un registru inventar identic se va ţine şi la direcţiune de către serviciile respective, fiecare în ceeace îl priveşte. Aceste registre inventarii vor fi totdeauna ţinute la zi şi la finele fiecărui an financiar diferitele servicii ale direcţiunii, conform repartizării indicate la art. 20, vor face verificarea cuvenită confruntând *inventariile anuale* (Model 12), trimise de serviciile exterioare, cu registrul inventar central şi vor lua măsurile necesare pentru a fi totdeauna în concordanţă.

Art. 29. — Orice fel de mobilier, obiecte, aparate, etc., ce se cumpără sau se trimit de direcţiunea generală, se vor trece în inventar.

Trecerea, adică înscrierea în inventar, va fi totdeauna sprijinită pe un act justificativ şi anume: ordinul direcţiunii sau NR. foi de expediţiune a depozitelor, când obiectele, aparatele, etc., s'au trimis de direcţiune, sau simplă înscriere când s'au procurat direct, cu adnotaţiunea numărului raportului cu care s'a cerut plata la direcţiune.

Art. 30. — La începutul lunei Septembrie a fiecărui an, se vor formà liste de mobilierul, obiectele, aparatele, rufăria, aşternuturile, etc., ce urmează să se scoată din serviciu din cauza stricării lor sau din cauza lipsei de întrebuinţare, cari liste se vor înainta direcţiunii generale prin şeful serviciului sanitar respectiv, după ce în prealabil cuprinsul lor, a fost verificat şi declarat ca atare de către şeful serviciului respectiv împreună cu şeful serviciului de care el depinde.

Pentru serviciile proprii ale medicilor primari de judeţe şi ale medicilor şefi de oraşe, aceste liste se vor alcătui de către ambii aceşti funcţionari constituiţi în comisiune. In localităţile unde nu sunt medici şefi de oraşe, aceştia vor fi înlocuiţi prin medicul-şef al spitalului local şi în lipsa acestuia, prin medicul de oraş.

In aceste liste se vor arăta valoarea obiectelor după cum sunt înscrise în inventar, timpul cât s'a întrebuinţat şi starea lor actuală.

Direcţiunea sanitară va dispune în cursul lunii Septembrie trimeterea în total sau în parte a acestor obiecte la depozitul regional respectiv de medicamente.

In cursul lunii Octombrie, direcţiunea, prin inspectorii sau delegaţii săi va hotărî destinaţiunea de dat acestor obiecte şi scoaterea lor din inventar.

Orice scăderi din inventar va fi totdeauna sprijinită pe ordinul direcţiunii generale prin care se aprobă scăderea.

Art. 31. — Obiectele, aparatele, mobilierul, etc., ce s'au scos din serviciu şi din inventar, dacă reprezintă vreo valoare, se vor vinde, iar suma ce va rezulta din vânzare se va vărsa la Stat.

VII. — **Contabilitatea diverselor produse de laborator**

Art. 32. — Prepararea în mare a serurilor terapeutice, a iberculinei, a maleinei şi vaccinurilor de tot felul, constituind: onfom art. 84 din legea sanitară, un monopol al ministerului e interne, aceste produse nu se vor pune în comerţ decât cu ichete de control al Statului şi nu se vor vinde decât pe preţul xat de direcţiunea generală a serviciului sanitar şi prin de-ozitul central de medicamente.

Pentru motive de ordin technic, apreciate de direcţiunea enerală a serviciului sanitar şi cu încuviinţarea sa specială, iboratoriile şi institutele pot fi autorizate de a pune direct în ânzare acele preparate cari prin natura lor nu conportă o ăstrare în depozitul central de medicamente al direcţiuni şi n acest caz laboratoarele şi institutele se vor conforma tuturor ispoziţiunilor prevăzute în regulamentul de faţă.

Art. 33. — Toate aceste produse se vor constata, prin rocese verbale încheiate conform art. 186 din legea asupra ontabilităţi publice şi art. 26 din regulament de faţă; se vor nregistra prin scripte şi se vor înainta direcţiunii (depozitul entral de medicamente), sub luarea de chitanţă de primire. Direcţiunea va fixa preţul vânzării, având în vedere cheltuelile ocazionate.

Art. 34. — Toate ieşirile acestor produse se vor justifica: a) cu chitanţele depozitului central de medicamente, ordinele direcţiunii şi cu procesele verbale încheiate de directorul laboratorului, şi b) cele stricate cu procesele-verbale ale directorului laboratorului împreună cu şeful depozitului central de medicamente. Constatarea ieşirilor se va face lunar prin proces-verbal ce se va înainta direcţiunii generale a serviciului sanitar.

Art. 35. — Depozitul central de medicamente încărcându-se prin scripte la primirea acestor produse, va justifica ieşirile prin foile de confirmare pentru cele trimise gratuit diferitelor servicii, iar pe cele vândute cu sumele încasate şi vărsate la Stat conform art. 8 din prezentul regulament.

Art. 36. — Direcţiunea generală a serviciului sanitar până la înfiinţarea de laboratorii proprii pentru prepararea sero-vaccinurilor, acordă prin bugetul său de cheltueli, subvenţii acestor institute şi laboratorii, cari sunt obligate de a justifică întrebuinţarea lor conform dispoziţiunilor acestui regulament.

Toate sumele realizate din vânzarea acestor produse, cum şi cele provenite din taxele de analiză ce se efectuează în laboratoriile de igienă se vor vărsà integral pe seama Statului de către direcţiunile şi şefii serviciilor şi laboratoarelor respective, conform art. 8 din legea contabilităţii publice a Statului.

Direcţiunea institutului de patologie şi bacteriologie şi direcţiunea şcoalei superioare de medicină veterinară din Bu-

curești, au dreptul de a cere și primì ca și în trecut bonifica-ţiile acordate celei întâiu prin regulamentul din anul 190 pentru administrația veniturilor și cheltuelilor la diferite la-boratorii și institute dependinte de ministerul cultelor și ins-trucțiunii publice și celui de al doilea, prin legea de organiza a școalei superioare de medicină veterinară din anul 1909, î baza listelor oficiale de vânzarea preparatelor și pe cari dire-ţiunea generală a serviciului sanitar, le va înanità trimestri ministerului cultelor și instrucțiunii publice, de care acest laboratoare depind.

Direcțiunea generală a serviciului sanitar acordă labora-toarelor sale de igienă, o bonificație de 20 % asupra sumelo încasate de fiecare din ele și din bugetul său.

VIII. — Despre registre

Art. 37. — Registrele și scriptele fiecărui serviciu sun cele prevăzute prin regulamentele speciale, însă din orice ser-viciu nu vor lipsì următoarele registre:

a) *Pentru contabilitatea în bani:*

1. Registru chitanțier.
2. Registru jurnal de casă (Model 102).

In registrul jurnal de casă se vor trece incasările di ordonanțe și venituri, precum și plățile efectuate, cum și văr-sările făcute la Stat din venituri.

Diferința dintre totalul incasărilor și totalul plăților ș vărsărilor la Stat constitue soldul cassei.

Fiecare pagină din registrul jurnal de casă se va adun și totalul se va reportà în pagina următoare. La adunare s va adunà și totalurile reportate.

b) *Pentru contabilitatea în materii:*

1. Registru de materiale

In acest registru se vor înscrie intrările și ieșirile fiecăru fel de material ca: materii prime, diverse produse ce trebuies înregistrate, etc.

2. Registru inventar (Model 12).

Art. 38. — Toate registrele prevăzute în regulamentul d față se vor ține la zi.

Indreptarea operațiunilor în registre prin răsături sa ștersături este oprită.

Orice îndreptare se va face cu cerneală roșie, astfel c cifrele greșite și șterse să se poată cetì.

IX. — Inchiderea registrelor (scriptelor)

Art. 39. — Registrele contabililor, atât în bani, cât și în materii, se închid, conform art. 20 din legea contabilității publice, la 31 Martie din fiecare an financiar, sau la epoca încetării contabililor din funcțiune.

Inchiderea registrelor contabililor prevăzuți în art. 3 din prezentul regulament, se va face de delegații direcțiunii generale, față fiind contabilul care va semnà procesul-verbal de închiderea scriptelor.

Art. 40. — Delegatul direcțiunii generale, după ce va verificà scriptele și se va încredințà de existența reală a soldurilor în bani și materiale, rezultatul verificărilor făcute îl va consemnà într'un proces-verbal încheiat în trei exemplare, din cari unul se va păstrà în arhivà serviciului, altul se va înaintà direcțiunii generale, iar al treilea se va trimite Înaltei Curți de conturi.

Pentru celelalte servicii închiderea scriptelor se pot face, în lipsă de delegați ai direcțiunii, de către șeful serviciului respectiv, încheindu-se două procese-verbale, din cari unul se va înaintà direcțiunei, iar celălalt se va păstrà în arhiva serviciului.

Art. 41. — Delegatul direcțiunii generale sau șeful serviciului, după cum este cazul, va vizà pentru închidere cotorul ultimei recepise liberate din registrul de recepise, iar pentru celelalte registre, viza pentru închidere se va pune după cele din urmă operațiuni.

Toate recepisele rămase neîntrebuințate la 31 Martie vor fi lăsate la cotorul lor și anulate prin perforare. Despre numărul recepiselor anulate se va face mențiune atât prin viza de închidere a registrului de recepise, cât și prin procesul-verbal dresat, arătându-se numărul recepiselor întrebuințate în cursul anului și numărul recepiselor rămase și anulate.

Art. 42. — Soldul în bani și materiale ce se va constatà la 31 Martie se va reportà în scriptele anului următor.

X. — Procurarea registrelor

Art. 43. — Toate registrele de contabilitate se vor procurà de direcțiunea generală a serviciului sanitar și toate vor trebui să fie numerotate, șnuruite, sigilate și semnate de directorul general.

Art. 44. — Direcțiunea generală, și anume șeful depozitului de economat, va ține socoteală de toate registrele procurate, distribuite și rămase în depozit, întocmai ca pentru celălalt material.

Despre orice lipsă, pierdere, distrugere sau înlocuire de registre ce s'ar constatà, se va raportà imediat direcțiunii generale.

XI. — Predarea serviciilor

Art. 45. — Cu ocaziunea schimbării contabililor sau oricăror funcţionari cari au în păstrarea lor valori mobiliare şi acte, predarea serviciului se va face în totdeauna prin încheiere de procese-verbale.

Predarea se va face în faţa unui delegat al direcţiunii-generale, sau a şefului serviciului după cazuri şi hotărârea direcţiunii generale.

Art. 46. — Nouii numiţi vor primi dela predecesorii lor cassa, magazia, farmacia, aparatele, registrele, arhiva mobilierul şi întreaga zestre a serviciului.

Mai înainte de predarea serviciului se va face verificarea, şi în cazul când s'ar găsi lipsuri de bani sau materiale, obiecte stricate. etc., aceasta se va constată prin proces-verbal anume, care se va înaintă imediat direcţiunii generale pentru a luă măsuri contra vinovatului.

Art. 47 — La procesele verbale pentru predarea mobilierului, aparatelor şi tuturor obiectelor de inventar se vor ataşă copii (Model 12). după inventare semnate de predător şi primitor, cât şi de delegatul direcţiunii generale sau de şeful serviciului.

Art. 48. — Procesele-verbale pentru predarea şi primirea serviciului se vor face în patru exemplare, din cari câte unul se va luă de predător şi primitor, unul se va păstră în arhiva serviciului şi unul se va înaintă direcţiunii generale.

Contabilii prevăzuţi la art. 3 din acest regulament vor trimite un exemplar din procesul verbal de predare şi parchetului Inaltei Curţi de conturi.

XII. — Despre conturi

Art. 49. — Contabilii sunt obligaţi ca să deà conturi atâ pentru operaţiunile băneşti cât şi pentru cele de material.

Conturile se dau pe gestiune şi gestiunea cuprinde totalitatea operaţiunilor efectuate de un contabil în bani sau materi în cursul unui an financiar, sau în timpul funcţiunii sale, când durata funcţiunii sale este mai mică de un an financiar.

Conturile de gestiune (Model 57, 58, 67 şi 115) se vor da pe un an financiar întreg, când contabilul a funcţionat to anul sau numai pe timpul cât a funcţionat, în cazul când e n'a servit tot anul, pentru restul anului urmând să deà contu de gestiune, contabilul sau contabili ce au urmat, fiecare pentr timpul cât a servit.

Art. 50. — Conturile de gestiune vor cuprinde:

a) Situaţiunea contabilului la începutul gestiunii sale (so

durile) după procesele-verbale de închiderea scriptelor la 31 Martie sau după procesele-verbale de predare;

b) Incasările și răspunderile de tot felul pentru contul de gestiune în bani; intrările și ieșirile de tot felul pentru contul de gestiune în materii efectuat de contabil în cursul gestiunii sale;

c) Situațiunea contabilului la sfâșitul gestiunii, adică stabilirea soldurilor cu arătarea valorilor aflate în casă pentru contul în bani și a cantității și felul materialelor rămase în depozit pentru contul în materii.

Art. 51. — In caz de deces sau absolută împiedicare a contabilului, contul gestiunei se va încheià de moștenitorii sau mandatarii săi și în lipsa acestora de un funcționar al direcțiunii generale, însărcinat anume cu aceasta.

Art. 52. — Conturile de gestiune în bani și materii se vor trimete pentru verificare direcțiunii generale în termen cel mult de 2 luni dela sfârșitul anului financiar sau dela data încetării funcțiunii contabilului, împreună cu toate actele justificative.

Art. 53. — Sunt supuși la obligațiunea de a da conturi de gestiune contabilii prevăzuți la art. 3 din acest regulament.

Art. 54. — Toți titularii și conducătorii serviciilor, arătate la art. 1 al acestui regulament, vor trimite direcțiunii generale (secțiunea veniturilor) *situațiuni trimestriale* de toate sumele încasate și plățile efectuate, împreună cu recipisele de vărsare la Stat a veniturilor.

Toate serviciile vor trimete *situații anuale* de tot materialul farmaceutic primit și distribuit în cursul acelui an. Medicii de circumscripție urbană sau rurală vor trimete aceste situațiuni medicilor primari sau medicilor șefi respectivi, cari centralizându-le le vor înainta cu raport de apreciere asupra modului întrebuințării făcute.

Aceste situațiuni anuale se vor trimite direcțiunii (serviciul depozitului central de medicamente).

Art. 55. — In cazul când direcțiunea generală va pune în vânzare în comunele rurale săruri de chinină pentru combaterea și prevenirea malariei prin chininizare, conform art. 58 din legea sanitară, toți cei însărcinați cu vânzarea chininei (învățători, preoți, primari, debitanți de băuturi) vor fi obligați a trece cantitatea de chinină primită și distribuită într'un carnet ce li se va procura de direcțiunea generală. Pentru vânzare se va trece în carnet numele cumpărătorului, cantitatea de chinină vândută și suma încasată.

Sumele se vor vărsa la Stat, iar recipisele de vărsare se vor preda medicului de circumscripție, care va însemna în carnet pentru verificarea și primirea recipiselor.

Medicii de circumscripţie vor ţine socoteală de toată chinina distribuită pentru vânzare în circumscripţia lor iar medicul primar va concentra toate operaţiunile de primire, distribuire şi vânzarea chininei în tot judeţul, prin situaţiuni speciale ce se vor trimite direcţiunii generale, conform art. 54 din acest regulament, alăturând la ele şi recipisele de vărsarea banilor proveniţi din vânzare.

XIII. — Despre răspunderea contabililor şi urmărirea lor în caz de lipsuri sau deficite

Art. 56. — Orice contabil, precum şi orice funcţionar care are în păstrarea sa bani sau material de al Statului, răspunde, conform legii contabilităţii publice de orice lipsuri sau delapidări de bani publici, precum şi de orice lipsuri, deteriorări sau înstreinări de material al Statului.

De asemenea orice persoană alta de cât contabilul, care cu sau fără autorizaţiunea legală se va fi amestecat în mânuirea banilor publici sau altor valori şi materiale de ale Statului, este prin acest singur fapt constituit contabil şi răspunde ca atare conform art. 23 din legea contabilităţei publice.

Art. 57. — Contabilii nu sunt răspunzători decât de gestiunea lor personală.

Art. 58. — Contabilii nu vor puteà fi descărcaţi de deficitul constatat asupra lor, sub nici un cuvânt, nici chiar sub acela că li s'au furat sau pierdut banii sau materialele, de nu vor justificà că pierderea sau furtul a provenit din o cauză de forţă majoră bine constatată.

De asemenea contabilii în bani şi materii nu vor putea fi descărcaţi de defiicitul constatat asupra lor, arătând sau pretextând că ar puteà aveà ordine scrise sau verbale sau chiar chitanţe dela osebiţi funcţionari, fie superiori sau egali (art. 15 şi 16 din legea contabilităţii publice).

Art. 59. — Pentru orice lipsă de bani sau materiale, funcţionarii vinovaţi vor fi puşi în urmărire numai pe baza actelor de constatarea lipsurilor sau deficitelor, conform art. 16 din legea contabilităţii publice, iar în caz de delapidare de bani publici sau înstrăinare de materiale ale Statului, vor fi daţi şi în judecata tribunalelor ordinare, conform art. 18 din aceeaş lege.

XVI. — Despre control

Art. 60. — Controlul tutoror serviciilor dependinte de direcţiunea generală a serviciului sanitar se va face de inspectori, cari au în atribuţiunile lor şi controlul administrativ, conform art. 15 din legea sanitară, de medicii primari de ju-

dețe și de medicii șefi de orașe, conform art. 31 și 34 din aceeaș lege.

Art. 61. — La orice inspecțiune, pe lângă controlul technic se va face și controlul administrativ, cercetându-se și verificându-se banii primiți și buna lor întrebuințare în raport cu nevoile serviciului, valabilitatea actelor justificative, plata regulată a furnizorilor, plata regulată a lefurilor, existența soldului în casă, regulata intrare și distribuție sau întrebuințare a materialelor, medicamentelor, etc., soldurile rămase, buna păstrare și întrebuințare a aparatelor, mobilierul, efecte de așternut și îmbrăcăminte ale bolnavilor și orice alte obiecte, cum și trecerea lor în inventare și existența lor în serviciu.

Art. 62. — Inspectorii, medicii primari de județe și medicii șefi de orașe pentru orice nereguli sau lipsuri constatate vor dresà procese-verbale, pe cari le vor înaintà direcțiunii generale. Aceste procese-verbale vor fi semnate și de funcționarul inspectat. In caz de refuz se va face mențiune despre aceasta.

Art. 63. — La orice inspecție se va pune data și viza de inspecție pe toate registrele ce au fost verificate.

Art. 64. — Formularele atașate la acest regulament se pot modificà și completà prin deciziuni ale direcțiunii generale, după experiența și trebuințele diferitelor servicii.

Art. 65. — Acest regulament va intra în vigoare pe ziua de 1 Aprilie 1916.

Toate dispozițiunile din regulamente sau instrucțiuni anterioare contrarii sunt și rămân desființate.

REGULAMENT

Pentru funcționarea Depozitului Central de medicamente și pansamente dela Direcțiunea Generală a Serviciului Sanitar

Publicat în «Monitorul Oficial» No. 75 din 4 Iulie 1908

Dispozițiuni generale

Art. 1. — Se înființează pe lângă ministerul de interne (direcțiunea serviciului sanitar), pe baza legei de centralizare a fondurilor sanitare, promulgată în «Monitorul Oficial» No. 1, cu Decretul Regal din 31 Martie 1908, un depozit central de medicamente și pansamente, care va purta titulatura de: «Depozitul central de medicamente și pansamente a direcțiunei serviciului sanitar superior»[1].

1) A se vedea Legea de centralizare a fondurilor sanitare din 31 Martie 1908.

Art. 2. — Depozitul central de medicamente și pansamente servește pentru a se distribui spitalelor județene, spitalelor urbane, spitalelor rurale, spitalelor Regele Carol I, spitalelor dependinte de Stat, dispensariilor județene, urbane, rurale; medicamentele și pansamentele necesare pentru tratamentul bolnavilor în aceste instituțiuni, a bolnavilor la dispensarii, a bolnavilor în timpul de epidemii, precum și pentru procurarea materialului de desinfectat, pantru cazurile de epidemii și boale contagioase.

Art. 3. — Furnizarea de medicamente și pansamente necesare, se va face de depozitul central, fie prin licitațiune publică, fie prin oferte scrise, făcute de case principale de drogue și pansamente, pe baza listelor ce se vor înainta acestor casse, în acelaș timp, de către direcțiunea depozitului central. Furnizarea materialului de drogue se va face separat de materialul de pansamente [1]).

1) A se vedea Model 66.

Art. 4 — Pentru transformarea droguelor în medicamente oficinale și în medicamente magistrale, se înființează la depozitul central de medicamente un laborator galenic, care va fi înzestrat cu toate aparatele necesare pentru funcționarea lui în cele mai bune condițiuni.

Art. 5. — Furnizarea medicamentelor și pansamentelor necesare spitalelor rurale, în comunele rurale unde funcționează, până la punerea în aplicare a prezentului regulament, o farmacie publică, se vor face și de aci înainte de farmaciile respective, în condițiuni prevăzute în acest regulament.

Art. 6. — Pentru cercetarea identificărei și a purității medicamentelor, conform statutului de cerere făcută în listele de ofertă înaintată casselor de drogue și a listei de comandă aprobată asupra uneia din casse, se înființează la depozitul central de medicamente, un laborator de analize înzestrat cu toate aparatele necesare functionării lui în cele mai bune condițiuni.

Art. 7. — Laboratorul de analize va purta titulatura de: „Laboratorul de analize a direcțiunei serviciului sanitar superior".

Art. 8. — In laboratorul de analize al direcțiunei serviciului sanitar superior, se vor face și toate analizele medicamentelor din farmaciile publice, medicamente ce ar fi prelevate la inspecțiunile acestor farmacii.

Modul de funcționare al depozitului central

Art. 9. — Depozitul central de medicamente va funcționa într'un local anume amenajat, în care se va face instalațiunile necesare pentru depozitarea droguelor, medicamentelor și

pansamentelor, pentru funcţionarea laboratorului galenic şi pentru funcţionarea laboratorului de analize a medicamentelor.

Art. 10. — Droguele şi pansamentele se vor furniza în condiţiunile arătate la art. 3, la epocile când necesitatea o cere, prin îngrijirea directorului depozitului central, care înaintează lista de droguele şi pansamentele necesare, cu cantităţile respective, direcţiunei generale a serviciului sanitar, spre aprobare.

Art. 11. — Pe baza aprobărei direcţiunei serviciului sanitar, prin îngrijirea directorului depozitului central, se pubică licitaţiune sau se înaintează casselor principale de drogue sau pansamente, liste identice, conţinând numele, numărul şi cantităţile medicamentelor prevăzute în lista aprobată de direcţiunea serviciului sanitar [1]).

1) A se vedea Model 137.

Art. 12. — Din ofertele casselor de drogue sau pansamente, înaintate în termenul fixat, directorului depozitului central, se face un dosar, în baza căruia directorul acestui depozit înaintează un referat direcţiunei generale a serviciului sanitar, referat în care arată numele caselor cari au răspuns la cererea de ofertă în timpul fixat, indicând pentru fiecare cassă suma totala a ofertei în moneda ţărei respective şi în lei după cursul zilei.

Art. 13. — Pe baza referatului directorului depozitului central, direcţiunea serviciului sanitar aprobă oferta cea mai avantagioasă, conform cerinţelor de puritate a medicamentelor şi a pansamentelor, condiţiuni indicate în listele ce se înaintează casselor, condiţiuni căror cassele respective de drogue sau pansamente sunt obligate a se conforma şi cari constituesc caetul de sarcini al furnizării, pe lângă alte condiţiuni ce s'ar cere în mod expres, ca: termenul de predare, modul de plată şi altele de acest fel.

Art. 14. — In caz când cassa asupra căreia s'a aprobat furnitura refuză în urmă a furniza pe preţurile ce a indicat în ofertă, fie în parte, fie în total, ea rămâne exclusă pentru totdeauna dela furnituri. In cazul acesta furnitura se va acorda în urma aprobărei direcţiunei serviciului sanitar, cassei care a prezentat condiţiunile de preţ cele mai avantagioase după cassa exclusă. Când însă acea casă nu-şi mai menţine preţurile, se va face o nouă cerere de ofertă în condiţiunile de mai sus.

Art. 15. — Recepţiunea mărfurilor sosite pentru depozitarea lor în depozitul central de medicamente, se va face de o comisiune compusă din directorul serviciului sanitar superior, sau un delegat desemnat de el, din directorul depozitului central de medicamente şi pansamente şi din şeful depozitului de medicamente.

Art. 16. — Un proces-verbal va fi încheiat asupra recepţiunei, luând de bază lista de ofertă aprobată de direcţiunea serviciului sanitar şi factura cassei care a expediat marfa. In acest proces-verbal se va prevede orice omisiune constatată asupra mărfurilor înscrise în lista de comandă, cât şi asupra cantităţilor. Acest proces-verbal va fi încheiat în 3 exemplare, semnat fiecare de cei trei membri numiţi mai sus. Unul din exemplare se va trimite direcţiunei serviciului sanitar, unul va rămâne în arhiva directorului depozitului central, iar al treilea exemplar rămâne în arhiva şefului de depozit.

Art. 17.—Factura casei asupra mărfurilor respective va fi semnată în urma încheierei procesului verbal de mai sus, de cei trei membrii ai comisiunei de recepţiune făcându-se menţiune pe factură de numărul şi data procesului verbal. Factura rămâne în archiva şefului de depozit şi serveşte împreună cu procesul verbal ca act de încărcare a depozitului. Factura va fi transcrisă de şeful depozitului într'un anume registru, parafat de direcţiunea serviciului sanitar, în care se va trece după factură numele cantităţei şi preţul mărfurilor în ordinea din factură. Nu este permis ştersături sau îndreptări în factură sau registrul de transcriere. In caz de eroare, aceasta va fi verificat de directorul depozitului şi făcut menţiune atât în factură caşi în registru.

Art. 18. — Eşirea oricărui material din depozit se va face pe baza unei facturi scrise, semnată de directorul depozitului, factură în care vor fi trecute numele şi cantitatea fiecărui articol. Această factură rămâne în archiva şefului de depozit servindu-i ca act justificativ de descărcare. Ea va fi transcrisă de şeful depozitului într'un registru, parafat de Direcţiunea serviciului sanitar superior, în ele se vor trece conform facturei, numele şi cantitatea materialului în ordinea din factură. Nu este permis ştersături sau îndreptări în factură sau registru. In caz de eroare aceasta va fi verificat de directorul depozitului şi făcut mentiune atât în factură cât şi în registu.

Art. 19. — In laboratorul de preparate galenice se va ţine un registru anumit, parafat de direcţiunea serviciului sanitar superior, în care se va transcri materialul intrat pentru prepararea medicamentelor galenice, cât şi un registru pentru transcrierea preparatelor zilnic efectuate. Aceste registre vor fi ţinute în dublu exemplar, unul de şeful laboratorului preparatelor galenice şi altul de şeful depozitului şi îi va servi ca acte justificative de încărcare şi descărcare a depozitului.

Art. 20. — In laboratorul de analize chimice se vor ţine de asemenea câte un registru ca la articolul precedent, care va servi şefului de depozit ca acte justificative de încărcare şi descărcare a depozitului.

Art. 21. — Listele de cerere de medicamente, preparate ga-

enice sau pansamente, dela spitalele județene, urbane, rurale, lela diferite dispensarii sau dela instituțiunile în drept de a fi urnizate cu acest material de depozitul central de medicamente vor fi adresate directorului acestui depozit, care, după ce va ua aprobarea direcțiunei generale a serviciului sanitar, va lispune expedierea lor la locul de destinație prin șeful de depozit în timpul cel mai scurt posibil.

Directorul depozitului verifică expedierea conform listelor le cerere. Aceste liste aprobate rămân în arhiva șefului de lepozit. Ele se transcriu în anume registre, după normele indicate mai sus. (Vezi Mod. 13, 15, 58 și 66).

Art. 22. Instituțiunile cărora li s'a expediat materialul după listele de cerere, sunt datoare ca, îndată dela primirea acelui material, să confirme primirea lor printr'un proces-verbal adresat directorului depozitului, proces verbal care rămâne în arhiva directorului. (Vezi Mod. 58).

Art. 23. — Directorul depozitului central, luând înțelegerea și aprobarea directorului general al serviciului sanitar, va întocmi o listă de nomenclatura medicamentelor și preparatelor galenice cari pot fi prescrise în tratamentul maladiilor de diferite instituțiuni cu care are raport.

Lista acestor medicamente și preparate galenice se va trimite la toate instituțiunile pe cari depozitul central le furnizează; medicii acestor instituțiuni sunt obligați în mod expres a se menține în prescripțiunile medicale în limita listei comunicate. (Vezi Mod. 137 și 142).

Art. 24. — Lista aceasta se va revede anual și se va comunica anual instituțiunilor respective.

Dacă necesitatea va cere, pentru înlesnirea distribuirei medicamentelor, se va alcătui, prin îngrijirea directorului depozitului central și cu aprobarea directorului general al serviciului sanitar superior, anumite formule de prescripțiuni medicale din cele mai uzuale precum și formule pentru aparatul spitalelor și a dispensariilor, cari vor fi obligatoare pentru medicii acestor instituțiuni.

Art. 25.— In afară acestor formule tip, medicii acestor instituțiuni sunt îndatorați a se ține la formularea cea mai simplă a prescripțiunilor medicale.

Art. 26. — Lista de nomenclatura medicamentelor și a preparatelor gelenice. precum și formulele de prescripțiuni medicale și formulele pentru aparat, sunt obligatoare și pentru farmaciile publice din comunele rurale, cari au a furniza spitalele sau dispensariile din acele comune.

Art. 27. — Pe măsură ce necesitatea serviciului va cere, se vor înființa depozite de medicamente regionale, cari vor funcționa ca sucursale ale depozitului central de medicamente.

Art. 28. — Recepția materialului de medicamente, preparate

galenice și pansamente la spitalele județene, comunale, rurale, precum și la dispensariile unde va funcționa un farmacist, se va face de farmacist; iar acolo unde nu va funcționa un farmacist recepția se va face de medicul respectiv.

Art. 29. — Farmacistul sau medicul care face recepția materialului de mai sus, confirmă primirea, conform facturei ce însoțește expediția, printr'un proces-verbal, pe care-l înaintează directorului depozitului.

Această confirmare servește ca act justificativ de descărcare șefului de depozit.

Art. 30. — Pentru regulata funcționare a depozitului central de medicamente și pansamente, se va alcătui, prin îngrijirea directorului depozitului, formulare de registre de foi de cerere și de facturi, precum și alte imprimate ce ar necesita buna și regulata funcționare a depozitului. (Vezi Mod. 54, 58, 66, 102).

Personalul depozitului central de medicamente și pansamente și atribuțiunile personalului

Art. 31. — Personalul depozitului central de medicamente și pansamente se compune din:

Un director al depozitului farmacist;

Un șef al depozitului farmacist;

Doi șefi de secțiune farmaciști, din cari unul la secția laboratorului de preparatele galenice, iar celălalt la secția laboratorului de chimie;

Asistenți farmaciști;

Un intendent-contabil;

Laboranți;

Copiști.

Art. 32. — Directorul depozitului central de medicamente și pansamente va fi farmacist diplomat. El va fi propus pentru numire, de directorul serviciului sanitar superior dintre farmaciștii cu mai multă experiență în arta farmaciei și care prezintă garanții morale suficiente.

Art. 33. — Șeful depozitului de medicamente, șefii de secțiuni cari vor fi farmaciști diplomați, se vor propune de directorul depozitului central, după o prealabilă înțelegere cu directorul general al serviciului sanitar, care face numirile.

Art. 34. — Intendentul, care poate să nu fie farmacist, se propune de directorul depozitului central, care în acelaș timp va ține și contabilitatea.

Art. 35. — Asistenții farmaciști și laboranți, cari pot fi atât unii cât și alții bărbați sau femei, se numesc după normele de mai sus.

Art. 36. — Șeful de depozit va trebui să depună la intrarea sa în serviciu, o garanție în bani sau efecte de Stat, în suma

. . . . . Garanţia va fi depusă la Cassa de depuneri, consemnaţiuni şi economie a Statului, iar recipisa acestei casse se va păstra de directorul depozitului. Această garanţie nu se va restitui şefului de depozit la eşirea din serviciu, decât după ce întreaga sa gestiune va fi fost controlată şi liberă de orice sarcina, ce cade în atribuţiunile şefului de depozit.

Art. 37. — Directorul depozitului central de medicamente şi pansamente are privegherea întreg personalului depozitului. El veghează la bunul şi regulatul mers al depozitului. El distribue şi repartizează atribuţiunile personalului din depozit. El ia toate măsurile necesare pentru funcţionarea depozitului în cele mai bune condiţiuni.

Art. 38. — Directorul depozitului central de medicamente şi pansamente corespunde şi lucrează direct cu directorul general al serviciului sanitar.

Art. 39. — Directorul depozitului central de medicamente şi pansamente are dreptul de admonestare asupra întregului personal al depozitului.

Când admonestarea nu va fi suficientă pentru a asigura regulata funcţionare a serviciului, directorul depozitului face raport de destituire a funcţionarului căzut în vină, către directorul general al serviciului sanitar, care, în urma unei anchete personale, aprobă destituirea motivată.

Funcţionarul destituit motivat nu va mai putea fi numit sub nicio formă la depozitul central de medicamente.

Art, 40. — Şeful depozitului de medicamente are răspunderea întregului depozit de medicamente şi pansamente. Orice lipsă de material cade în sarcina sa şi rămâne răspunzător cu valoarea materialului lipsă.

Art. 41. — Şeful depozitului de medicamente este dator a ţine contabilitatea şi registrele ce îi sunt încredinţate în cea mai bună regulă şi la zi.

Ori de câte ori directorul depozitului o cere, şeful depozitului este dator a-i prezentà contabilitatea şi registrele spre control şi verificare. Şeful de depozit este dator a justifica ori când către directorul depozitului, cantităţile de medicamente, preparate galenice şi pansamente cu care se află încărcat, precum şi vasele şi ustensilele depozitului.

Art. 42. — Şeful depozitului păstrează cheile dela depozitul central de medicamente, preparate galenice şi pansamente, precum şi a vaselor şi a ustensilelor depozitului.

Art. 43. — In afară de orele de serviciu nu se permite deschiderea oricărui depozit de material din depozitul central. In caz de urgenţă, deschiderea se face cu autorizarea directorului depozitului central.

Art. 44. — Şeful secţiunei preparatelor galenice, rânduește zilnic, după ordinul primit dela directorul depozitului, prepa-

ratelor ce au a se efectua. El înregistrează cantitățile și felul medicamentelor primite din depozit, precum și felul și cantitățile preparatelor elaborate. El are răspunderea executărei preparatelor în cele mai bune condițiuni, conform prescripțiunilor și instrucțiunilor ce primește dela directorul depozitului.

Art. 45. — La elaborarea preparatelor galenice se admite o toleranță de pierdere și manipulațiune până la 5 %, toleranță pe care o apreciază directorul depozitului.

Art. 46. — Șeful secției laboratorului de chimie execută lucrările de analiză ce i sunt încredințate de directorul depozitului, după normele stabilite de acesta. Șeful acestei secțiuni are atribuțiunea secretarului directorului depozitului.

Art. 47. — Intendentul are privegherea localului depozitului, pentru care are și locuința obligatorie în localul depozitului. El este însărcinat cu contabilitatea. Intendentul este îesărcinat cu expedierea coletelor poștale, sau pe cale ferată, pentru care va ține registru special. Intendentul privephează curățenia localului. El inspectează zilnic, înainte de eșirea din serviciu, ca conductele de gaz, apă, electricitate, canal, să fie închise în interior, rămânând personal răspunzător în caz de neîngrijire.

El semnalează directorului depozitului măsurile ce sunt de luat pentru buna funcționare a conductelor de mai sus.

Art. 48. — Asistenții farmaciști, laboranții și copiștii vor avea àtribuțiunile ce li se vor da de directorul depozitului, fiind dàtor a se conforma întocmai dispozițiunilor date, rămânând răspunzător fiecare în parte de serviciul ce-i este încredințat.

Art. 49. — Orele de serviciu se vor stabili de directorul depozitului după necesitatea servìciului. Ele nu vor trece peste maximul de 9 ore de serviciu efectiv.

Art. 50. — Zilele de repaus se consideră numai Duminicele, primele 2 zile de Crăciun și Paște și ziua Anului Nou. In caz de urgență se va lucra și Duminicele până la prânz.

Art. 51. — In caz de boală sau conced,u, personalul se va înlocui unul pe altul, după cum va dispune directorul depozitului.

Art. 52. — Șeful depozitului precum și șefii de secțiuni, sunt îndatorați a preda și a lua serviciul în seamă în bună regulă [1]).

1) Vezi Model 57 și 67.

Personalul exterior.

Art. 53. — La spitalele județene, urbane și rurale, precum și la dispensarii, unde trebuința va cere, se vor înființe posturi de farmaciști, însărcinați cu prepararea și distribuirea medicamentelor în spitale. Unde trebuința nu cere, aceste atribu-

uni se vor da de directorul general al serviciului sanitar în ırcina funcţionarului ce va crede de cuviinţă.

Art. 54. — Farmaciştii însărcinaţi cu aceste atribuţiuni la ıstitutiunile de mai sus, corespund direct cu directorul deozitului central în ceea ce priveşte cererea de medicamente ɔrobată de şeful serviciului respectiv.

Fixarea salariilor

Art. 55. — Salariile personalului depozitului centcal de meicemente şi pansamente, precum şi a farmaciştilor din serviul exterior al spitalelor, se fixează precum urmează:

1 director cu diurnă de lei 700 lunar;
1 şef de depozit cu diurnă de lei 350 lunar;
2 farmacişti cu diurnă de lei 250 lunar;
1 intendent-contabil cu diurnă de lei 300 lunar.

Art 56. — Statele lunare pentru mandatarea personalului din epozitul central de medicamente şi pansamente se face de directorul depozitului central şi se trimit spre aprobare directoului general al serviciului sanitar.

REGULAMENT
PENTRU SERVICIUL INSPECTORILOR SANITARI

ancţionat prin Decretul Regal No. 2106 din 28 Mai 1894, publicat în «Monitorul Oficial» No. 57 din 4 Iunie 1894

TITLUL I

Numirea, drepturi, congedii, penalităţi

Art. 1. — Inspectorii sanitari sunt însărcinaţi cu controlarea utulor serviciilor sanitare, cu inspectarea tutulor aşezămintelor nedicale publice şi private, cu excepţiunea spitalelor şi ospiciilor din Capitală şi din eraşul Iaşi, pe cari le vor inspecta ıumai cu delegaţiune specială ministerială; cu examinarea ıtărei sanitare a populaţiunei, a salubrităţei comunelor şi cu oate constatările medicale, cu cari vor fi însărcinaţi de ministru[1]).

1) A se vedea art. 16 din legea sanitară şi notele respective dela pagina 20 şi 27. Acest regulament îşi are aplicare numai în ceea ce privesc dispoziţiunile ce nu sunt contrarii cu modificările aduse articolului 12 din legea sanitară dela 1894 data acestui regulament până azi. Acest regulament a fost publicat prin Inaltul decret regal No. 2670 publicat în «Monitorul Oficial» No. 95 din 1892 şi apoi modificat în 1884 astfel cum e aci făcut.

Art. 2. — Candidaţii pentru postul vacant de inspector, trebu să se adreseze ministrului de interne cu cerere în scris, alătur ând pe lângă cerere actele necesare, prin care să se constat că sunt cetăţeni români, că au ocupat, prin concurs, funcţiun medicale publice, cel puţin 10 ani şi că în tot timpul servi ciului n'au suferit suspendare, permutare, sau revocare pentr neîndeplinirea serviciului.

Art. 3. — Inspectorii sanitari, înainte de intrarea lor în ser viciu, prestează jurământul legiuit în faţa ministrului de intern

Art. 4. — Din ziua intrărei lor în serviciu, inspectorii sanita primesc un salariu de 900 lei şi o diurnă de 300 lei pentr fiecare lună, precum şi o cartă personală de liber parcurs p căile ferate române. Afară de aceasta, în cazuri de epidem se vor plăti inspectorilor sanitari spese de birje pentru excur siuni în comunele cari nu sunt legate cu căile ferate şi trans portul pe apă, pe baza compturilor prezentate[1]).

1) Lefile nu mai corespund, ele fiind modificate pe cale bugetară.

Art. 5. — Inspectorilor sanitari se poate acorda un congedi de 30 zile pe an. afară de cazuri extraordinare de boală, con statată prin certificat medical, când congediul va putea trec peste această limită.

Congediul se acordă de ministrul de interne, după aviz directorului general al serviciului sanitar.

In niciun caz nu vor putea fi în congediu de o dată ma mulţi, decât un inspector sanitar.

TITLUL II

Atribuţiunile şi îndatoririle inspectorilor sanitari

Art. 6. — Inspectorii sanitari se află sub autoritatea direct a ministrului de interne şi a directorului general al serviciulu sanitar.

Art. 7. — Ei au domiciliul în Capitală; iar cancelaria la d recţia generală a serviciului sanitar, unde li se rezervează camera specială [1]).

1) Actualmente inspectorii nu-şi mai au toţi domiciliul în Capital căci s'au creat Inspectoratele regionale sanitare ce sunt conduse d Inspectori sanitari. Aceştia sunt cu reşedinţele la Craiova, Piteşti, Bucu reşti, Bacău, Galaţi, Iaşi, Constanţa, Cluj, Cernăuţi şi Chişinău, rămâ nând la centru alţi 3 Inspectori.

Art. 8. — Pentru a se şti totdeauna adresele inspectoril sanitari, fiecare inspector, când primesc vreo însărcinare spe cială, este dator a se prezente directorului general al serv ciului sanitar, atât la plecare, cât şi la sosire, de asemenea

se comunica telegrafic orice deplasare dintr'un judeţ în altul urmată în cursul unei inspecţiuni.

Art. 9. — Inspectorii sanitari adresează corespondenţa lor ministerului de interne (direcţiuneagenerală a serviciului sanitar).

Art. 10. — Numai în cursul inspecţiunei unui judeţ sau oraş, şi în cazuri urgente, când inspectorii sunt însărcinaţi a face anchete sau sunt delegaţi a dirige la faţa locului combaterea unei epidemii, ei pot corespunde direct cu toate autorităţile administrative şi sanitare din judeţul sau oraşul respectiv, şi pot chiar prescrie direct, pe a lor răspundere, măsurile necesare, conform cu legile şi cu regulamentele. In asemenea cazuri ei sunt datori a raporta neîntârziat ministerului de interne, pentru a'l informa de dispoziţiunile luate.

Art. 11. — Fiecare inspector sanitar va inspecta pe fiecare an serviciul sanitar a cel puţin 8 judeţe, în care scop va vizita toate oraşele şi aşezămintele de sănătate, împreună cu cel puţin 10 comune rurale din diferite plăşi, din fiecare judeţ.

Directorul general al serviciului sanitar va indica în fiecare lună inspectorilor sanitari judeţele şi serviciile de inspectat.

Art. 12. — Osebit de aceste inspecţiuni (generale şi ordinare), ministrul de interne sau directorul general al serviciului sanitar, poate însărcina pe unul sau pe mai mulţi inspectori cu anchete, cu inspecţiuni speciale, cu luare de măsuri, atât contra epidemiilor dinnăuntrul ţărei, cât şi a celor ce ameninţă ţara din afară, cu dirigiarea şi cu supraveghiarea executărei acestor măsuri profilactice la faţa locului şi la fruntariile ţărei, cu organizarea serviciilor de revizie sanitară, cu redactarea proiectelor de regulamente sanitare, precum şi cu orice alte lucrări de ordine sanitară.

Art. 13. — La inspecţia sanitară ordinară în judeţ, inspectorul sanitar va fi însoţit de medicul primar al judeţului şi de un delegat al administraţiei, iar la inspecţia oraşului de reşedinţă, el va fi însoţit de primar sau de ajutorul acestuia şi de medicul oraşului.

Art. 14. — Ministerul va înştiinţa pe prefecţii de judeţe şi pe primarii capitalelor de judeţe, în cazuri ordinare, cu trei zile înainte despre inspecţiunile ce au să se facă. Prefecţii şi primarii, la rândul lor, vor înştinţa pe medicii primari de judeţe, de oraşe şi de spitale.

Art. 15. — Inspecţia sanitară a unui judeţ se va face dupe un itinerariu întocmit de inspector şi care se va comunica de prefect, de urgenţă, sub-prefecţilor, medicilor de plasă şi primarilor comunelor rurale. La formarea itinerariului se va ţine ţine seamă de comunele bântuite de epidemii, precum şi cele ce prezintă vreun deosebit interes sanitar.

Art. 16. — La inspecţiunea ordinară a serviciului sanitar dintr'un judeţ, inspectorul sanitar controlează toate serviciile

sanitare din localitate: al medicului primar de județ și al medicilor de plăși, al medicilor de orașe, de spitale, de ospicii și de penitenciare, al vaccinatorilor și al moașelor, inspectează cancelariile acestor servicii, observă dacă dosarele și registrele sunt complete și ținute în regulă, examinează dacă culegerea datelor statistice, redactarea rapoartelor periodice și alcătuirea tabelelor statistice se fac cu scrupulozitatea cerută și culege științele statistice generale, de cari are nevoie la formarea raportului.

Vizitează toate așezămintele de sănătate publice și private, spitalele, ospiciile, azilele, infirmeriile, farmaciile, drogueriile și stabilimentele de băi; cercetează dacă aceste așezăminte se află în condițiuni normale, atât în privința localurilăr și dependințelor, cât și a personalului și a materialului, constată dacă ele funcționează și se administrează bine, conform regulamentelor existente și ordinelor date.

Cercetează dacă serviciul de asistență publică, căutarea gratuită a bolnavilor săraci la domiciliu și la dispensarii, organizarea farmaciilor rurale, comunale și serviciul de distribuirea medicamentelor, asistarea femeilor lehuze de către moașe, îngrijirea copiilor găsiți și infirmilor ce practică pe scară întinsă și se execută în conformitate cu ordinele date și cu dispozițiunile regulamentare.

Controlează dacă există epidemii și endemii, dacă acestea se declară neîntârziat de către primari și de medici, dacă se iau măsuri eficace pentru combaterea lor, dacă se execută bine regulamentul pentru prevențiunea boalelor infecțioase, dacă serviciul de vaccinațiune și de revaccinațiune se îndeplinește exact, conform prescripțiunilor regulamentului respectiv și dacă se aplică bine măsurile speciale pentru limitarea și vindecarea sifilisului, pelagrei și conjunctivitei granuloase, dacă se iau măsuri în contra paludismului; studiază salubritatea localităților vizitate și a județului în general, alimentațiunea populației, calitatea apei de băut și a băuturilor alcoolice, starea economică și mișcarea populațiunei, dupe religiune și naționalitate, cauzele mortalităței, și cercetează dacă dispozițiunile regulamentare asupra industriilor insalubre, asupra înmormântărilor și cimitirelor, asupra comerțului cu alimente și băuturi, asupra comerțului cu substanțe medicamentoase și otrăvitoare, asupra exercițiului ilicit al medicinei sunt bine observate.

Cercetează dacă consiliile de igienă și de salubritate publică funcționează normal, dacă autoritățile județene și comunale execută regulamentele, instrucțiile și ordinele privitoare la serviciul sanitar și la igiena publică, dacă aceste autorități prevăd în budgete fondurile necesare pentru serviciul sanitar, atât pentru personal cât și pentru materiale, precum și pentru

diferitele lucrări de asanare, declarate de indispensabile şi urgente.

Art. 17. — Pe lângă aceste îndatoriri generale, inspectorii sanitari, la inspecţia comunele rurale, vor avea mai cu seamă în vedere salubritatea comunei şi locuinţelor, curăţenia curţilor, uliţelor (stradelor), maidanelor, locurilor virane, starea viroagelor, a pâraelor, a heleştaelor, a bălţilor şi a altor locuri infecţioase, starea localurilor publice, a primăriilor, a şcolelor, a cârciumilor, brutăriilor, căsăpiilor (măcelăriilor), fabricilor şi cimitirelor; calitatea apei de băut şi modul cum se întreţin isvoarele, cişmelele, puţurile şi fântânele; vizitarea comunelor de către medici, vaccinatori şi moaşe, căutarea bolnavilor şi a lehuzelor, starea farmaciei rurale şi serviciul de distribuirea medicamentelor; constatarea şi combaterea epidemiilor şi endemiilor, starea registrelor şi dosarelor sanitare, precum şi a registrului şi tabelelor de statistica populaţiei şi cauzele mortalităţei, fondul prevăzut în budget pentru serviciul sanitar şi vor cerceta dacă sub-prefecţii priveghiază pe primari în privinţa îndeplinirei cerinţelor sanitare locale.

Art. 18. — La inspectarea unui spital şi ospiciu public sau privat, va cerceta din ce fonduri este întreţinut, cât se cheltueşte anual, în ce mod se fac cheltuelile, care este starea localului, sub raportul igienic, dacă este înzestrat cu toate dependinţele (băi, latrine, bucătărie, spălătorie, pivniţe, gheţărie, cameră mortuară), în ce mod este întreţinut, de unde şi cu ce fel de apă este alimentat, în ce mod personalul administrativ şi sanitar se achită de însărcinările lor.

Art. 19. — La inspecţia comunelor urbane, inspectorii sanitari vor mai cerceta, pe lângă cele enumărate la art. 16 şi 17, dacă oraşul are regulament de construcţiuni, plan de aliniare, de nivelare şi de lucrări de asanare proiectate, dacă serviciul de curăţirea curţilor, stradelor, pieţelor şi locurilor virane este suficient, dacă se execută bine serviciul de deşertarea latrinelor, dacă alimentarea oraşului cu apă se află în bune condiţiuni, dacă se observă prescripţiunile regulamenţelor de salubritate, dacă se fac în mod corect declaraţiunile boalelor infecţioase, dacă există un serviciu regulat de desinfectare şi dacă el dispune de personal care posedă cunoştinţele indispensabile, şi de materialul necesar, dacă priveghiarea prostituţiei se face conform cu regulamentul respectiv, dacă comerciul cu alimente şi cu băuturi se controlează într'un mod exact, din punctul de vedere al igienei şi poliţiei sanitare, de asemenea ei vor inspecta localurile şi locurile publice: primăria, prefectura, tribunalele, judecătoriile, şcoalele, cazărmile de pompieri întreţinute de primării, cazărmile gardiştilor de oraş, aresturile şi penitenciarele, azilele, bucătăriile publice, hotelurile, hanurile, băile, pieţele şi halele, oboarele, abatoriile

cimitirile, latrinele şi canalele stabilimentelor industriale; vor controla modul cum se execută diferitele dispozițiuni ale regulamentului serviciului sanitar de urbe; vor studia mişcarea populațiunei în ultimii ani, dupe naționalitate şi religiune, precum şi cauzele mortalității.

Art. 20. — Dupe terminarea fiecărei inspecțiuni sau anchete, inspectorii sanitari raportează ministerului în scris de cele constatate şi propun măsurile de îndreptare, raportează deasemenea asupra lacunelor constatate în diferite regulamente privitoare la serviciul sanitar. In cazuri urgente ei raportează imediat

Art. 21. — Ministrul de interne şi directorul general al serviciului sanitar vor decide dacă, şi asupra cărora dintre rapoartele inspectorilor sanitari, urmează a se cere avizul consiliului sanitar superior.

REGULAMENTUL ALCATUIREI ŞI CONSERVAREI STATELOR PERSONALE [1])

Publicat în «Monitorul Oficial» No. 266 din 3 Martie 1915.

Art. 1. — Prin stat personal (sau cazier) se înțelege un dosar individual, în care se adună toate datele după cari ori cine să-şi poate face idee, la un moment dat, despre întreaga personalitate a unui funcționar.

Acest dosar va conține:

a) Oricâte date se vor putea aduna cu privire la starea civilă cât mai exactă a funcționarului;

b) Titlurile ştiințifice, dacă e vorba de o persoană cu titluri academice, precum şi examenele de capacitate, ori concursurile ce ar fi susținut; data când le-a susținut, autoritatea înaintea căreia le-a trecut. Dacă examenele ori concursurile au fost susținute înaintea direcțiunei generale sanitare, se vor da date asupra dosarelor din archiva direcțiunii, în cari se găsesc lucrările acelui examen ori concurs.

Se vor da date sumare asupra clasificărei candidatului.

Dacă este vorba de un medic, ori veterinar, cu examen de capacitate, se vor nota materiile la cari a căpătat nota 18, ori mai mult;

c) Insărcinările cu caracter special ce ar fi putut să i se dea şi modul cum s'a achitat de ele;

d) Se va consemna titlul publicațiunilor sale ştiințifice, data

---

1) A se vedea art. 16 din legea sanitară pag. 26 şi 27 şi Mod. 50 şi 114.

i locul publicărei lor, precum şi, eventual, indicaţiuni scurte i esenţiale asupra lor, spre a le determina caracterul;

e) Funcţiunile ce a mai ocupat în direcţiunea sanitară, sau lte administraţiuni publice, precum şi toate mutaţiunile în erviciu, la cari va fi supus.

Privitor la aceste din urmă, şeful serviciului personalului ste ţinut a comunica prin note de serviciu despre aceste muaţiuni secretarului desemnat de director pentru statele perponale.

Art. 2. — Aceste dosare, astfel alcătuite, se ţin sub chee de ătre directorul general al serviciului sanitar însuşi, cât prieşte personalul sanitar superior: medici, veterinari, chimişti, armacişti sau funcţionari din administraţia centrală.

Pentru personalul sanitar inferior: agenţi sanitari, agenţi eterinari, moaşe, etc., ele se vor ţine de către şeful serviciului ersonalului.

După ce vor fi complectate cu toate datele procurate de cel nteresat, cât priveşte starea civilă, titlurile publicaţiunilor sale, u datele scose din diferitele acte şi registre de serviciu ce u putut în cursul timpului să se conserve la direcţiunea saitară, ele vor fi alimentate şi întreţinute la zi cu toate datele n sarcina sau în favoarea funcţionarului.

Aceste date şi calificări vor fi totdeauna concluziunile scoase lintr'un raport de inspecţiune, ori a unei anchete ordonate.

Art. 3. — Pentru funcţionarii superiori: medici, veteriuari, farnacişti, chimişti, ele se vor înregistra în casier de către diectorul general, în asistenţa inspectorului care a redactat raortul de inspecţiune ori de anchetă şi vor constitui notele de serviciu în sarcina sau favoarea funcţionarului.

Ele vor fi semnate de către directorul şi inspectorul respectiv.

Se vor da totdeauna indicaţiuni asupra dosarului unde se găseşte raportul pe baza căruia au fost date.

Pentru partea materială a ţinerii la zi a statelor personale directorul general îşi va ataşà ca secretar un funcţionar din direcţiune.

Pentru funcţionarii inferiori: agenţi sanitari, subchirurgi, noaşe, secretarii consiliilor de igienă, etc., ele se vor înregistra sub îngrijirea şefului serviciului personalului, după ordin scris dat de directorul ori subdirectorul serviciului sanitar, pe chiar raportul care motivează acel ordin. Se vor înregistrà şi aci indicaţiuni asupra dosarului în care se poate găsi raportul-motiv.

Art. 4. — Se va da cea mai mare însemnătate datelor din aceste dosare individuale, ori de câte ori este a se acorda o recompensă, ori o pedeapsă, o permutare, ori o înaintare.

Art. 5. — Ori de câte ori comisiunea administrativă are a-şi da, în conformitate cu legea, vre-un verdict asupra vre-unui

funcţionar în vre-o chestie de permutare, punere la pensie, orice pedeapsă disciplinară, etc., i se vor supune în şedinţă, de către direcţiune, sau prin reprezentantul ei, însăşi aceste dosare individuale; iar nu numai copii şi prescurtări, extrase din ele.

Comisiunea are drept să refuze de a se pronunţa dacă nu i se prezintă aceste state personale, aşa cum se găsesc în cazierul direcţiunei.

Comisiunea are dreptul de a cere şi rapoartele-motiv al notelor din cazier.

Nici o numire şi nici o pedeapsă nu va fi valabilă dacă în procesul-verbal al şedinţei nu se constată prezentarea statelor individuale ale celor asupra cărora este a se statua.

Tribunalul disciplinar nu are dreptul să expună în public conţinutul acestui stat personal.

REGULAMENTUL [1])

examenelor de capacitate şi concursurilor pentru posturile medicale şi laboratoarele de igienă

Sancţionat cu Decretul Regal din 27 Februarie 1875, publicat în «Monitorul Oficial» din 11 Martie 1875, cu modificările introduse prin: Decretul Regal No. 1921 din 26 Iulie 1885, publicat în «Monitorul Oficial» No. 94 din 30 Iulie 1885; prin Decretul Regal No. 1918 din 7 Iunie 1886, publicat în «Monitorul Oficial» No. 56 din 13 Iunie 1886; prin Decretul Regal No. 3291 din 15 Septembre 1933, publicat în «Monitorul Oficial No. 136 din 18 Septembrie 1893; prin Decretul Regal No. 2170 din 6 Iunie 1898, publicat în «Monitorul Oficial» No. 56 din 13 Iunie 1898 şi Decretul Regal No. 4328 din 12 Octombrie 1912, publicat în «Monitorul Oficial» No. 160 din 17 Octombrie 19122.

CAP. I

Dispoziţiuni generale

Art. 1. — Funcţiunile de medici sanitari, medici de spitale mixte şi de medici veterinari se dau pe baza unui examen de capacitate.

Funcţiunile de medici de spitale speciale, chirurgie, medicină internă, boale de ochi, boale de piele, boalele mintale, de faceri, pentru azilele şi sanatorii de tuberculoşi, ca şi medicii bacteriologi şi chimişti şefi de laboratoare se dau prin concurs.

Art. 2. — Concursul şi examenul de capacitate sunt publice şi se ţin în Bucureşti.

Concursurile pentru locurile de spitale speciale se va publica

---

1) A se vedea art. 21 din legea sanitară, pagina 39.

prin *Monitrrul Oficial* cu cel puţin 4 luni înainte de ţinerea concursului, arătând locurile declarate vacante.

Asemenea pentru locurile vacante în laboratoarele de igienă şi institute de chimie, publicarea se va face cu cel puţin două luni înainte de data fixată.

Examenul de capacitate se va ţine în fiecare an la 1 Noemvrie, anunţându-se cu două luni mai înainte.

Odată cu publicarea concursului şi examenului de capacitate se va arăta şi condiţiunile cerute pentru a fi admis la înscriere, şi ultima zi a închiderei registrului de înscriere.

Art. 3. — Candidaţii cari cer înscrierea pentru concurs sau examenul de capacitate vor trebui să înainteze direcţiunii generale a serviciului sanitar cererilele lor, însoţite de acte, cu cel puţin 10 zile libere, mai înainte de ziua fixată pentru concurs sau examenul de capacitate.

Directorul general al serviciului sanitar controlează actele şi face înscrierea. In ultima zi a înscrierei însumează numărul candidaţilor înscrişi, însemnând în registru după cel din urmă.

Intregul dosar de acte şi cu registrul celor înscrişi se supune spre verificare comisiunei administrative respective, care decide asupra înscrierei candidaţilor, formând proces-verbal de cele constatate.

Lista formată de comisiunea administrativă rămâne definitivă şi nici o altă înscriere nu mai poate fi admisă chiar atunci când ziua pentru începerea concursului ar fi amânată.

Art. 4. — Lista candidaţilor cari nu au fost admişi la înscriere se va afişa în sala direcţiunei cu trei zile înainte de începerea concursului arătând motivele pentru cari au fost respinşi.

Art. 5. — In cazul când lucrările pregătitoare nu s'au putut îndeplini în cele 10 zile libere, data înseperei examenului de capacitate sau concursului se va putea amâna printr'o deciziune a direcţiunii care se va publica prin *Monitorul Oficial* şi prin ziarele cele mai răspândite şi se va afişa la direcţiune, iar membrilor comisiunei se va comunica prin scris.

Amânarea nu poate trece peste 8 zile.

Art. 6. — După închiderea înscrierilor se convocă consiliul sanitar superior şi comisiunea veterinară pentru a delega membrii ce vor face parte din juriile de concursuri sau examene de capacitate.

De asemenea se va convoca comisiunea administrativă pentru a verifica actele, lista încrierilor şi a se pronunţa asupra litigiilor, dacă există.

Comisiunea administrativă va lua cunoştinţă de delegaţii consiliului sanitar superior sau ai comisiunii veterinare şi va desemna profesorii cari urmează să complecteze juriul.

Membrii comisiunii administrative nu se pot delaga pe dânşii

decât în cazul când alţi specialişti în materie nu există la nic una din facultăţi.

Art. 7. — In cazul când numărul candidaţilor înscrişi la exa menul de capacitate va fi mai mare de 30, se va putea form mai multe comisiuni examinatoare, în aceleaşi condiţiuni al legii şi regulamentului.

Comisiunea administrativă odată cu verificarea actelor, v forma prin tragerea la sorţi, seriile ce va avea de examina fiecare comisiune examinătoare.

Şedinţele fiecărei comisiuni va avea loc la date diferite, car se vor anunţa de direcţiunea serviciului sanitar cu cel puţi 20 zile mai înainte.

Pentru nici un motiv candidaţii nu pot trece dintr'o seri într'alta.

Art. 8. — Membrii juriului vor primi câte 20 lei de şedinţ pentru cei din Bucureşti şi câte lei 40 de şedinţă pentru ce din provincie.

Pentru fiecare şedinţă trebue să fie examinaţi cel puţin candidaţi.

Art. 9. — La începutul fiecărei şedinţe se face apelul no minal al candidaţilor; acei ce vor lipsi se consideră retraşi.

La finele şedinţei procesul-verbal cu notele candidaţilo scrise în cifre şi litere şi semnat de toţi membrii juriului, s înaintează direcţiunii prin secretarul comisiunii. Notele obţi nute în cataloage se vor înregistra în dosarul concursului ş se vor afişa la localul direcţiunii.

Art. 10. — Notele se dau dela 1—20 şi se hotărăsc cu ma joritate de voturi. Abţinerile nu sunt admise. Nota general de admisibilitate este 14.

Candidatul care la primele 2 probe capătă o notă mai mic de 10, este eliminat din concurs.

CAP. II.

Condiţiunile de admisibilitate.

Art. 11. — Candidaţii pentru a fi admişi la examenul de ca pacitate sau la concursuri. trebue să îndeplinească următoarel condiţiuni comune şi speciale:

I. Condiţiuni comune.

a) Actele prin care se probează vârsta şi naţionalitatea, ia pentru cei naturalizaţi actul prin care să dovedească că a dobândit cetăţenia română;

b) Certificatul constatator că au satisfăcut legea militară câ priveşte pe bărbaţi;

c) Diploma de doctor în medicină sau de medic-veterinar pentru medicii veterinari şi *Monitorul Oficial* în care s'a publicat dreptul de liberă practică în ţară;

Pentru chimişti şefi de laboratoare, diploma de licenţiat în chimie ori în farmacie sau diploma unei şcoli tehnice speciale;

d) Să nu fi suferit o condamnare de excludere pentru totdeauna din corpul funcţionarilor publici. Să nu fi fost exclus pentru totdeauna din corpul funcţionarilor direcţiei sanitare, nici să se afle în curs de excludere timporară, ori să fi fost pus la retragere din oficiu, conform prevederilor legii sanitare;

e) Să nu fi suferit o condamnare judecătorească pentru vre-un fapt infamant;

f) Să nu fi fost alungat din corpul funcţionarilor dependinţi de orice administraţiune pentru vre-un fapt înjositor.

Art. 12. — Când, chiar după terminarea concursului sau examenului de capacitate şi intrarea în funcţiune, s'ar dovedi că un candidat a căzut sub prevederile alin. *d, e, f.* dela art. precedent, rezultatul concursului sau examenului de capacitate se va anula prin deciziune motivată a comisiunii administrative.

II. Condiţiuni speciale.

Sunt următoarele:

a) *Pentru specialitatea de medic sanitar.*

Stagiul de un an ca medic auxiliar dovedit prin certificatele direcţiunii generale sanitare.

Stagiul de cel puţin 3 luni într'un serviciu de obstetrică.

Stagiul de cel puţin 6 luni într'un spital de boale de copii.

Stagiul de cel puţin 6 luni într'un serviciu de chirurgie.

Stagiul de cel puţin un an într'un laborator de bacteriologie sau igienă.

Ultimele 4 stagiuri pot fi făcute în timpul sau după terminarea studiilor.

Dovada se face prin certificate dela şeful serviciului respectiv.

Medicii secundari ai spitalelor Eforiei, ai aşezămintelor Brâncoveneşti, ai Casei Sf. Spiridon din Iaşi, sau ai spitalelor din capitalele de judeţ dependinte de ministerul de interne, precum şi medicii militari cu vechime de cel puţin 4 ani, sunt scutiţi de stagiurile de spital; însă vor trebui să îndeplinească stagiul de laborator.

b) *Pentru specialitatea de medic de spital.*

Un stagiu de cel puţin un an înainte sau după terminarea studiilor într'un laborator de ştiinţe medicale experimentale (bacteriologie, anatomie patologică, patologie generală, igienă).

Un stagiu spitalicesc de 2 ani ca medic secundar oficial în spitalele Eforiei ori aşezămintelor Brâncoveneşti din Bucureşti, ale Casei Sf. Spiridon din Iaşi, sau în spitalele din capitalele de judeţ, dependinte de ministerul de interne, sau 2 ani ca şef de clinică, sau 4 ani ca medic benevol în unul din spitalele enumărate mai sus, sau 4 ani în spitalele militare, sau 2 ani ca intern definitiv al spitalelor din Franţa, sau 2 ani ca asistent oficial al spitalelor din Germania şi Austria.

Toţi medicii secundari şi şefii de clinică vor trebui să dovedească că au făcut şi cel puţin 2 ani ca intern titular în unul din oraşele universitare române ale administraţiunilor spitaliceşti de mai sus, foştii interni titulari din Franţa că au făcut şi 2 ani ca externi titulari, iar foştii asistenţi din Germania şi Austria că au făcut 2 ani ca stagiari benevoli.

Medicii secundari definitivi după un stagiu de 4 ani sunt scutiţi de orice alt stagiu de spital dacă concurează pentru specialitatea în care au fost medici secundari.

Stagiul de spital cerut de aliniatul precedent se dovedeşte prin certificatul autorităţii respective dacă candidatul a fost medic secundar oficial sau şef de clinică sau medic militar; prin certificatul şefului de spital sub care a lucrat în cazul când candidatul a îndeplinit serviciul benevol.

Pentru stagiul de laborator nu se ia în considerare decât certificatele emanate dela profesorii universitari ai specialităţilor respective din ţară ori străinătate, sau dela directorii institutelor de învăţământ superior din străinătate. sau dela laboratoarele dircţiunii generale a serviciului sanitar.

o) *Pentru medici bacteriolog şef de laborator.*

Va prezinta un certificat în condiţiunile art. 12 pentru stagiul de laborator, prin care să se dovedească că după obţinerea titlului a lucrat cel puţin 3 ani într'un laborator de bacteriologie sau igienă din ţară ori străinătate, precum şi un memoriu de titlurile şi lucrările ştiinţifice făcute în această direcţiune.

Pentru chimişti şef de laborator.

Va prezenta de asemenea certificatul de mai sus că a lucrat cel puţin 3 ani după terminarea studiilor într'un laborator de chimie şi în special de chimie alimentară.

d) *Pentru examenul de capacitate al medicilor veterinari.*

Se va prezinta actul doveditor că are stagiul de un an ca funcţionar public după terminarea studiilor şi stagiul de 6

ani într'un laborator al școalei veterinare, înainte sau după terminarea studiilor.

Art. 13. — Stagiul de spital cerut la art. 12 § b, se descompune în modul următor:

1. *La examenul de capacitate pentru spitalele mixte.* candidatul va dovedi că dintre cei patru ani de stagiu spitalicesc a practicat, fie ca intern prin concurs, fie ca medic, 2 ani într'un serviciu de medicină internă, un an într'un serviciu de chirurgie și câte 3 luni la faceri și boale de copii.

2. *La concursurile pentru locurile de medicină internă și chirurgie* vor dovedi că dintre cei 4 ani de stagiu spitalicesc a practicat fie ca medic, fie ca intern prin concurs, un an la chirurgie și trei la medicină, sau unul de medicină și 3 la chirurgie. după cum candidatul concurează pentru o specialitate sau alta.

3. *La concursul pentru locurile de alte specialități precum:* boale de ochi, faceri, dermatologie, etc., doi ani și jumătate în specialitatea pentru care concurează, fie ca medic, fie ca intern prin concurs, iar un an în specialitatea de medicină generală sau viceversa. după cum locul ce este a se da face parte din grupul specialităților medicale ori chirurgicale.

Sunt dispensați de stagiile specificate la § 2, privitoare la concursul de medicină internă și chirurgie generală acei cari au condus cel puțin 3 ani cu titlul definitiv un spital mixt.

CAP. III.

Juriul examinator.

Art. 14. — Juriul examenului de capacitate sau al concursurilor se compune din 5 membrii și anume:

a) *Pentru medici:* trei vor fi delegați medici ai consiliului sanitsr superior și doi vor fi delegați de comisiunea administrativă dintre profesorii facultăților de medicină din București și Iași.

1. *La examenul de capacitate pentru medicii sanitari,* un membru al juriului va fi bacteriolog, unul va fi dintre medicii cunoscuți ca specialiști în chestiunile de higienă și ceilalți vor fi specialiști, unul în medicină internă, unul în chirurgie și unul în obstetrică.

2. *La examenul de capacitate pentru spitale mixte,* un membru al juriului va fi specialist în anatomia patologică ori bacteriologie, iar ceilalți patru vor fi clinicieni, 2 medici, un chirurg și un mamoș.

3. *La concursul pentru spitale speciale,* un membru va fi specialist în anatomie patologică ori bacteriologie, iar ceilalți 4 vor fi clinicieni, 3 chirurgi și un medic pentru locurile de chi-

rurgie, 3 medici şi un chirurg pentru locurile de medicină, iar pentru celelalte specialităţi, un medic, un chirurg şi 2 specialişti în specialitatea pentru care se concurează sau în caz de lipsă: dintr'o specialitate cât se poate mai înrudită.

b) *Pentru chimişti şi medici bacteriologi şefi de laboratoare*, juriul va fi desemnat de consiliul sanitar superior, 3 dintre specialişti în materiile respective şi 2 dintre profesorii de igienă, de bacteriologie sau de chimie alimentară dela cele două universităţi;

c) *Pentru examenele de capacitate al medicilor veterinari*, juriul se compune din 2 membri delegaţi ai comisiunii veterinare şi 5 dintre profesorii şcoalei veterinare specialişti în materia examenului, delegaţi de comisiunea administrativă veterinară.

Art. 15. — Juriul este prezidat de cel mai în vârstă dintre membrii săi, iar ca secretar va fi un funcţionar delegat de direcţiune.

Art. 16. — Când vre-un membru al juriului se va retrage sau va fi împiedecat de a luà parte la examenul sau concursul pentru care a fost delegat, autoritatea competintă va desemnà imediat un alt membru reprezentând pe cât se va puteà specialitatea membrului retras.

Art. 17. — Nu pot face parte din juriu 2 membri cari se înrudesc între ei până la al 4-lea grad.

Nu pot face parto din juriu membrii cari au printrei candidaţi rude până la al 4 lea grad.

Acei ce se ştiu loviţi de incapacitatea prevăzută de acest articol sunt datori a se recuzà singuri.

Acei ce se vor dovedi că contrar acestor prescripţiuni au luat parte în juriul de examen sau concurs, se vor blamà de ministerul de interne prin *Monitorul Oficial* şi pentru viitor nu mai pot face parte din juriile examenilor de capacitate ori concursuri.

Art. 18. — Afară de cazurile de mai sus candidaţii nu pot recuzà pe nici unul din membrii juriului,

Art. 19. — Juriul nu poate funcţiona de cât în totalitatea membrilor săi.

CAP. IV-

Probele examenelor de capacitate sau concursuri.

Art. 20. — Candidaţii admişi a luà parte la examenul de capacitate ori concursuri vor fi supuşi la următoarele probe:

a) *Examenul de capacitate pentru medici sanitari*:

1. O probă scrisă cu subiectul din epidemiologie şi endemiologie sau din igiena specială cu aplicaţiune la condiţiunile

n România, sau din geniul sanitar cu specială privire la canalizare, la alimentare cu apă şi asanarea localităţilor.

2. Patru probe clinice asupra 4 bolnavi, unul cu boală infecţioasă epidemică, unul cu o boală chirurgicală, unul cu o boală internă şi un caz obstetrical;

3. O probă practică de metodologie bacteriologică;

4. O probă practică asupra metodelor de cercetări fizice sau chimice cele mai curente cu aplicare la igienă.

b) *Examenul de capacitate pentru spitalele mixte*:

1. O probă scrisă cu subiect de medicină generală;

2. Patru probe clinice identice cu cele pentru medici sanitari;

3. O probă de medicină operatoare pe cadavru;

3. O probă practică care va consta în descrierea leziunilor găsite la autopsia unui cadavru sau unei părţi din cadavru şi diagnosticul lor anatomic prin cercetarea microscopică şi bacteriologică după împrejurările cazului.

c) *Concursul pentru locurile de spitale speciale.*

1. O probă scrisă din aceiaş materie ca pentru examenul de spitale mixte;

2. Trei probe clinice pe trei bolnavi şi anume: pentru posturile de medicină internă, doi bolnavi afectaţi de o boală internă şi unul de o boală infecţioasă epidemică; pentru posturile speciale de chirurgie, trei bolnavi atinşi de o boală chirurgicală; pentru posturile de specialităţi, doi bolnavi pentru specialitatea pentru care se concurează şi unul din chirurgia generală, sau medicină internă, după cum acea specialitate face parte din domeniul chirurgical sau medical;

3. Trei probe practice dintre cari două operaţiuni pe cadavru şi stabilirea diagnosticului anatomic macro şi microscopic al unei tumori pentru chirurgia generală şi specialităţile sale.

Două probe practice pentru medicina internă şi specialităţile sale, din care o probă identică cu cea pentru spitalele mixte şi a doua de chimie clinică.

d) *Concursul pentru medici bacteriologi, şefi de laboratoare*:

1. O probă scrisă din igienă, în strânsă legătură cu bacteriologia, din bacteriologie, din epidemiologie sau patologie experimentală cu fond bacteriologic;

2. Două probe practice de bacteriologie consistând *a*) în determinarea şi izolarea de microorganisme patogene dintr'un mediu oferit de juriu; *b*) o probă practică din controlul bacteriologic al unei metode de desinfecţiune;

3. O probă de autopsie într'un presupus caz de infecţiune, cu descrierea leziunilor şi determinarea agentului patogen;

4. O probă anatomo-patologică microscopică asupra unei leziuni determinată de microorganisme.

e) *Concursul pentru chimişti şi directori de institut şi şefi de laboratoare:*

1. O probă scrisă de chimie alimentară, tratând compoziţia şi analiza chimică, falşificările şi alteraţiunile unui aliment sau băuturi precum şi interpretarea datelor analitice în sensul aprecierii cafităţii acelui aliment sau băuturi;

2. O probă practică de analiză specială din chimia alimentară, având a se determina cantitatea unui sau mai multor constitutive principale şi a se recunoaşte o falşificare făcută ad-hoc;

3. O probă practică de chimie analitică generală cu preferinţă din domeniul chimiei aplicată la igienă, referitoare la dosagele tipice;

4. O probă practică pentru a recunoaşte prin metode fizice natura unui aliment sau impurităţile unui aliment sau condiment.

In caz de falşificări sau impurităţi, juriul va comunicà na-natura falşificărei alimentului dat spre cercetare.

f) *Examenul de capacitate pentru medicii veterinari*:

1. O probă scrisă din patologia boalelor molipsitoare şi poliţie veterinară;

2. Trei probe clinice, una medicală, una chirurgicală şi una de o boală contagioasă;

3. O probă practică de anatomie patologică, microbiologie şi inspecţia alimentelor de origină animală;

4. O prebă practică de zootechnie.

Probele eliminatoare.

Art. 21. — Cele două probe eliminatoare la concursuri şi examenele de capacitate sunt cele următoare:

Pentru medici sanitari:

a) Proba scrisă:

b) Proba clinică de boale infecţioase epidemice.

Pentru spitale mixte:

a) Proba scrisă :

b) Proba operatoare.

Pentru posturile de specialitate:

a) Proba scrisă;

b) Prima probă clinică de specialitate.

Pentru medicii bacteriologi:

a) Proba scrisă;

b) Prima probă practică de bacteriologie.

Pentru chimişti:

a) Proba scrisă;

b) Proba practică de chimie alimentară.

Pentru medici veterinari;

a) Proba scrisă;
b) Proba clinică de boale contagioase.

Art. 22. — Pentru trecerea probelor, candidaţii vor fi împărţi în mai multe serii.

Probele scrise.

Art. 23. — Pentrn probele scrise dela examenul de capacitate şi coucursuri se acordă candidaţilor 4 ore.

Ficcare membru din juriu pune în urnă două chestiuni, care prealabil au fost aprobate de majoritatea juriului.

Primul candidat al seriei scoate chestiunea din urnă, care se semnează de preşedinte şi candidat şi se ataşează la dosar cu celelalte chestiuni.

Pentru toţi candidaţii va fi o singură chestiune.

In general subiectele tezelor pentru concursurile de specialităţi se va căuta să fie în legătură cât mai strânsă cu specialitatea pentru care se concurează.

Teza trebue să fie scrisă numai pe hârtie cu stampila direcţiunei şi semnată de preşedintele juriului. Semnătura citeaţă a candidatului se va face pe prima coală, în colţul de sus, care se va îndoi de trei ori şi se va pecetlui de preşedinte cu pecetia proprie, înainte de începerea lucrărilor.

In tot timpul lucrării, candidaţii vor fi supraveghiaţi de un membru al juriului şi nu au voie de a se consulta între dânşii, a consulta cărţi sau notiţe.

Art. 24. — Citirea probelor scrise se va face de unul din membrii juriului.

După citirea fiecărei teze, juriul deliberează asupra notei şi o înscrie în litere şi în cifre pe prima pagină a lucrărei scrise, subsemnată de toţi membrii juriului.

Ruperea pecetei şi recunoaşterea numelui candidatului se va face de către juriu, după ce s'a făcut citirea tuturor probelor scrise, formand un catalog general care se va înainta direcţiunei pentru a afişa rezultatul.

Art. 25. — In caz când un candidat se va prinde copiind, substituind o altă teză sau punând semne de recunoaştere sau a turbura ordinea concursului, se va elimina din concurs printr'o decizie a comisiunei examinatoare luată cu majoritate de voturi şi comunicată imediat direcţiunei.

Eliminarea candidatului se va face dela concursul sau examenul la care s'a prezentat sau dela orice concurs sau examen până la 3 ani.

Probele clinice

Art. 26. — Probele clinice se vor ţine într'unul din spitalele Eforiei, Brâncovenesc sau orice alt spital din Capitală.

Se vor evita pe cât posibil serviciile în care vre-unul din candidații funcționează în mod oficial.

Se vor alege de preferință bolnavii intrați în ziua aceia sau în lipsă, bolnavii intrați mai de curând.

Membrii juriului examinează bolnavul și consemnează diagnosticul în procesul-verbal al ședinței.

Candidații sunt izolați într'o cameră separată până le vine rândul să fie chemați câte unul.

Li se acordă câte 15 minute pentru examenul bolnavului, 15 minute reflecție și 15 minute pentru expunere.

Candidatul se poate servi la expunerea cazului de note, diagrame grafice și desemnuri, etc., executate însă de dânsul.

Inainte de expunerea cazului, candidatul va înainta președintelui buletinul cu diagnoza și semnătura sa, pentru a fi atașat la dosar.

Candidatul este în drept să ceară juriului indicații asupra temperaturii. examenul sputei, a urinei, a sângelui, radiografiei, etc.

Președintele juriului este ținut să comunice aceste date la cerere, dacă sunt cunoscute; dacă nu, să spue candid tului că nu au fost făcute și dacă candidatul are timp și putința, poate fi autorizat să le facă înaintea juriului.

Când candidatul la sfârșitul examenului va simți nevoia de a se face o puncție exploratrice, juriul o poate permite; sau, îl va lăsa să expue technica și să indice locul, oprindu-l de a o executa.

Art. 27. — Odată examenul început, nimeni dintre aceia ce au intrat în sală și nici candidații cari au trecut proba, nu mai pot părăsi sala până la terminarea lui.

Pentru orice trebuință neprevăzută a concursului, numai un membru din juriu poate eși din sală.

Art. 28. — La probele clinice pentru acele specialități din care nu există decât un singur serviciu în București și unde unul sau mai mulți concurenți ar putea funcționa oficial, juriul are dreptul să aleagă bolnavii dintre aceia mai noi dela ambulatoriu spitalului.

Probele practice de cercetări fizice sau chimice,

Art. 29. — Probele practice se vor ține într'o instituțiune a Statului, din specialitate unde directorul respectiv va pune la dispozițiunea juriului încăperile și materialul cerut.

Pentru proba practică asupra metodelor de cercetări fizice sau chimice, cele mai curente cu aplicare la igienă, juriul examinator va acordă timpul necesar, după felul chestiunii.

Chestiunea va fi aceiaș pentru o serie și va fi dată de co-

isiune prin discuţiune, cu majoritate de voturi, în conformi-
.te cu următorul program:

1. Cercetarea gradului de duritate a unei ape şi determina-
a calităţilor ei fizice;
2. Cercetarea clorului în apă;
3. Cercetarea amoniacului în apă;
4. Cercetarea sedimentului unei ape;
5. Cercetarea laptelui din punct de vedere al falsificărei cu
pă;
6. Cercetarea laptelui din punct de vedere al falsificărei cu
:robeală;
7. Cercetarea laptelui din punct de vedere al decremărei şi
xtragerei untului;
8. Cercetărea smântânei din punct de vedere al falsificării;
9. Cercetarea smântânei din punct de vedere al alteraţiunii
e poate prezentà;
10. Cercetarea untului şi brânzei din punct de vedere al
alităţii şi falsificărei lor;
11. Cercetarea microscopică a cărnei din punct de vedere
arazitar;
12. Cercetarea cărnei din punct de vedere al alteraţiunii;
13. Cercetări asupra calităţilor unei făini de grâu sau po-
umb;
14. Ezaminarea alteraţiunii porumbului şi grânelor;
15. Examinarea cărnei în conservele de carne din punct de
edere al alteraţiunii;
16. Examinarea calităţii peştelui proaspăt şi conservat:
17. Examinarea modului de funcţionare al aparatelor de de-
infecţiune cu formol;
18. Examinarea modului de funcţionare a aparatelor de de-
infecţiuni prin căldură şi presiune;
19. Examinarea calităţii băuturilor alcoolice, vinului, berei
tc.;
20. Examinarea unui petrol lampant.

Probele de chimie clinică.

Art. 30. — Pentru proba de chimie clinică, juriul va da sub-
tanţa ce urmează să fie analizată, indicând natura ei şi ce
rebue să se caute într'însa sau poate obligà pe candidat
să recolteze această substanţă, făcând şi într'un caz şi într'altul
xpunerea metodei.

Juriul le poate acordà dreptul de a uzà în timpul prepara-
iei de tratatele de technică ce le au la îndemână.

Pentru această probă, după natura cercetărei, juriul are fa-
ultatea de a le acordà 15 minute până la o oră pentru lucru
şi 10—15 minute pentru expunere.

Juriul va aveà în vedere mai cu seamă acele expuneri car au căutat să stabilească legătura chestiunii ce li s'a dat c clinica și terapeutica.

Această probă trebue să fie dată conform alăturatului program:

1. Căutarea și dozarea albuminei din urină;
2. Căutarea și dozarea zahărului din urină;
3. Reacțiunile chimice ale sedimentului urinar (diferențiare puroiului, fosfatului, uraților și sângelui);
4. Cercetarea acidului uric din urină;
5. Cercetarea ureei;
6. Reacțiunile pigmenților și acizilor biliari din urină;
7. Diagnosticul calculilor fosfatici și uratici după caracter fizice și reacțiile elementare;
8. Reacțiile fizice ale exudatului pentru a diferențià exudatul inflamator de exudatul chistic sau transudativ;
9. Reacția și dozarea acidului clorhidric din sucul gastric
10. Reacțiile și dozarea acidului lactic din sucul gastric;
11. Reacțiile prin care se poate descoperi prezența sângelu în scaune și vărsături;
12. Căutarea și dozarea grăsimelor din scaune.

Juriul este liber a alege pentru ținerea acestui examen u laborator de chimie sau unul din laboratoarele clinice.

Toate vasele, instrumentele și reactivii vor fi date candidaților de către juriu la cerere. Cererea se va face de fiecar candidat înscris, pentru a nu fi auzit de ceilalți candidați.

După ce fiecare candidat își va avea tot materialul de lucru, începe să se socotească timpul acordat pentru facere probei.

Candidații sunt ținuți să facă mai întâi reacțiile clasice ș numai în urmă, dacă le mai rămâne timp, să facă și altele.

Atât la proba practică dela art. 29 cât și la această prob practică dela art. 30, candidații vor redacta în scris metodel și procedeele urmate în cercetările lor și rezultatul obținut

Această foae, subscrisă, se va înmâna președintelui la începutul expunerii, pentru a se atașa la dosar.

Probele de medicină operatoare.

Art. 31. — Probele de medicină operatoare consistă în executarea unei operațiuni pe cadavru, din legături de artere amputațiuni, resecțiuni sau chirurgie de urgență. Pentru chirurgia specială, una din probe va fi din specialitatea respectivă.

Se va procede punându-se în urnă de către fiecare membru câte 2 chestiuni, prealabil aprobate de majoritatea comisiunii. Primul candidat din serie va trage chestiunea.

Buletinul semnat de candidat şi preşedintele juriului se va ataşa la dosar.

Chestiunea va fi una şi aceiaşi pentru întreaga serie. Dacă este însă lipsă de cadavre, atunci se va da pentru fiecare candidat o altă chestiune, trasă la sorţi de dânsul.

Art. 32. — Se acordă 30 minute candidaţilor pentru expunere şi executarea operaţiei. La treoerea acestei probe, juriul va lua aceleaşi măsuri de izolare a candidaţilor, ca să nu se afle chestiunea.

Probele de anatomie patologică.

Art. 33. — Pentru aceste probe, juriul poate să dea materialul proaspăt, întărit ca pentru secţiuni sau în chiar secţiuni microtomice.

Proba de anatomie patologică. în cazul când concursul se ţine pentru spitalale speciale de chirurgie generală sau specialităţi din grupul chirurgiei, vor consta din examenul microscopic şi macroscopic al unei tumori.

Juriul are facultatea de a acorda candidaţilor până la o oră pentru prepararea şi studiul piesei.

După terminarea lucrării, fiecare candidat semnează preparatul şi notează pe o foaie semnată diagnosticul său. Această foae se va anexa la dosar.

Ca şi la probele clinice, candidaţii îşi expun chestiunea în faţa juriului câte unul, iar cei ce n'au trecut încă proba, sunt izolaţi într'o sală separată, luându-se toate măsurile ca să nu comunice cu nimeni.

La expunerea orală, candidatul se poate servi de notele şi schiţele de desen făcute în timpul studiului piesei.

Lucrările se vor îndeplini sub supravegherea unui membru din juriu şi, dacă juriul crede de cuviinţă, poate acorda candidaţilor permisiunea de a se folosi de preparaţie la manualele de technică.

Art. 34. — Pentru proba dela spitalele mixte sau la spitalele speciale din domeniul medicinei interne, juriul va determina dacă candidaţii au de făcut autopsia unui cadavru sau se va da numai părţi din cadavru.

Când se decide facerea autopsie, ea se va executa de unul din candidaţii traşi la sorţi, iar ceilalţi notează leziunile constatate.

Asupra leziunilor constatate se va putea fase diagnosticul extemporaneu prin cercetarea microscopică sau bacteriologică, după cazuri.

Facerea acestui examen va trebui să fie hotărît dela început şi să fie aplicat la întreaga serie.

Timpul cât va dura această probă se lasă la aprecierea juriului.

După terminarea lucrării, candidaţii vor expune cele constate şi diagnosticul anatamo-patologic, redactând o foaie semnată care se va ataşa la dosar.

Pentru expunere se va urma ca la art. 33.

Probele de bacteriologie.

Art. 35. — Pentru această probă se va da candidaţilor să facă examenul bacteriologic prin fracţii şi însemânţări.

Timpul ce se acordă pentru facerea acestei probe, se va determina de juriu. Lucrările se vor executa sub controlul unui membru din juriu.

Candidaţii vor face expunerea lucrărilor arătând şi modul de recoltare al materialului ce le-a fost dat spre cercetare şi vor redacta o foie semnată asupra lucrărilor făcute, care se va ataşa la dosar.

Pentru expunere se va urma ca la art. 33.

Probele concursului de medici bacteriologi.

Art. 36. — Proba scrisă se va urma ca la art. 23. Probele practice de bacteriologie şi de control bacteriologic al unei metode de dezinfecţiune precum şi proba de autopsie, se va urma ca la art. 33 şi 34.

Pentru proba anatomo-patologică se va da candidatului piesă întărită, iar toate celelalte operaţiuni le va face candidatul în faţa juriului.

Se acordă 1—2 ½ ore pentru executarea şi expunerea acestei probe după normele dela art. 33.

Probele vor fi aceleaşi pentru întreaga serie.

Probele concursului de chimist-director de institut şi de şef de laborator.

Art. 37. — Proba scrisă se va trece ca la art. 23. Pentru probele practice se va da de fiecare membru din juriu câte o chestiune, din care se trage una la sorţi de către unul din candidaţi

Chestiunea va fi aceiaşi pentru toţi candidaţii unei serii.

Executarea lucrărilor se face sub controlul unui membru din juriu, după natura probei.

Candidatul va expune în scris metodele întrebuinţate şi rezultatele obţinute, urmând ca la art. 33.

Probele examenului de medici veterinari.

Art. 38. — Pentru proba scrisă se procede ca şi la examenul ntru medicii sanitari, art. 23.

Art. 39. — Probele clinice se vor ţine în spitalele şcoalei de edicină veterinară.

La fiecare probă se acordă pentru examinare şi reflexie timıl necesar, fixat de juriu, iar pentru expunere 15 minute.

Candidatul are dreptul a cere preşedintelui toate datele anamıstice ale animalului, precum şi toate instrumentele necesare ;ntru examinare.

Pentru celelalte amănunte se va procede şi se vor luà aceaşi măsuri ee poliţie a examenului ca la probele clinice dela 't. 26.

Art. 40. — Proba practică de anatomie patologică, microbiogie şi inspecţia alimentelor de origină animală, va formà o ngură notă.

Această probă se va ţine în laboratoareie şcoalei superioare : medicină veterinară.

Din anatomia patologică se va da autopsia unui animal sau :aminarea unui organ cu leziuni; stabilirea diagnosticului ıatomo-patologic, microscopic, complectat la trebuinţă cu exaıenul bacteriologic.

Autopsia se va face de un singur candidat din serie, tras , sorţi, iar ceilalţi vor lua notă de leziunile constatate.

După terminare, candidatul va redacta o foae semnată de ıle constatate, care se va înmâna preşedintelui şi se va face :punerea ca la art. 33.

Din microbiologie se va face diagnosticul bactiologic al unui ıu mai multor producte patologice sau culturi. In anumite ızuri juriul va putea cere candidaţilor să recolteze singuri roductele dela un animal bolnav sau animal de experienţă iu sau mort, făcându-se şi autopsia.

Din inspecţia alimentelor de origină animală, se va da deoıbire cărnurilor după specialităţi şi categorii, regiunile corılui animalului, căutarea fraudelor cărnurilor cu ajutorul preipitinelor, cornuri cu mirosuri animale, cărnuri căzute în utrefacţie, examenul înainte, în timpul şi după tăerea animaılui, aprecierea cărnurilor parazitare. infecţioase, icterice şi a roductelor fabricate cu cărnuri şi diverse conserve alimentare nimale. Examinarea păsărilor vii şi tăete. Examinarea vânaırilor, a peştelui, a racilor şi a scoicilor. Examinarea oulelor. :xaminarea laptelui şi derivatelor sale prin diferite metode supra compoziţiei, alteraţiunilor şi fabricărilor.

Timpul necesar pentru cercetări, reflexiunea şi expunerea cestei probe se va determina de juriu, neputând trece în total ıai mult de o oră.

Chestiunea pe cât posibil va fi una şi aceiaşi pentru întreaga serie,

Art. 41. — Proba practică de zootechnie va cuprinde cunoaşterea raselor de cai, boi, oi, porci şi păsări; aprecierea indivizilor pentru reproducţie, carne, lapte, lână muncă, etc.

Pentru această probă se acordă 15 minute de examinare şi 15 minute de expunere ca la art. 26.

REGULAMENT

Pentru regiunile sanitare sancţionat cu Decretul Regal No. 2.855 din 7 Iulie 1919

Publicat în «Monitorul Oficial» No. 66 din Iulie 1919

Art. 1. — Fiecare regiune sanitară stă sub conducerea şi controlul unui inspector general sanitar cu titlul de şef al regiunei.

Art. 2. — Toate serviciile şi instituţiunile sanitare dintr'o regiune ce depind de direcţiunea generală a serviciului sanitar trec sub autoritatea şi controlul şefului acelei regiuni care în privinţa lor este învestit de toate puterile pe care legea le recunoaşte directorului general al serviciului sanitar.

Ars. 3. — Toate serviciile şi instituţiunile umane dependinte de direcţiunea generală a serviciului sanitar, cum şi diversele administraţiuni dintr'o regiune vor avea a şi îndrepta întotdeauna toate chestiunile de ordin sanitar pentru soluţionare către inspectorul general şef al regiunei.

Art. 4. — Toate cheltuelile de personal şi material ale tuturor serviciilor şi instituţiunilor sanitare umane dintr'o regiune se aprobă şi se ordonanţează de inspectorul general-şef al acelei regiuni, în virtutea şi în limitele delegaţiunei cu care el este investit şi în conformitate cu legile şi regulamentele în vigoare.

Art. 5. — Inspectorul general-şef al regiunei are următoarele atribuţiuni:

a) Conduce, priveghează şi controlează în regiunea sa toate serviciile ei şi instituţiunile sanitare umane ce depinde de direcţiunea generală a serviciului sanitar.

Modificările mai însemnate de organizaţiune sau instituirea de organizaţiuni noui vor fi în prealabil supuse de dâusul aprobărei direcţiunei generale centrale;

b) Ia măsuri contra epidemiilor ivite în regiunea sa;

c) Intocmeşte în regiunea sa toate actele anchetelor disciplinare şi are dreptul în anume împrejurări după aprecierea sa, a transmite această sarcină prin delegaţiune specială şi limitativă oricăruia dintre medici-primari de judeţ din regiunea

a, în care caz şi actele dresate de aceştia au aceiaş putere egală de acte introductive.

El poate, prin delegaţiune specială din partea directorului eneral al serviciului sanitar, proceda la anchetele de orice atură şi în oricare din celelalte regiuni sanitare în afară de ceea al cărui titular este, însă în aceste cazuri toate cercetile anchetei sale vor trebui să fie făcute în prezenţa inspecorului general-şef al regiunei respective, care va avea a încrie negreşit părerea sa la finele ultimului act încheiat asupra ercetărilor.

d) Priveghiază exerciţiul medicinei şi farmaciei în regiunea a, conform legilor şi regulamentelor în vigoare.

e) Inspectează stabilimentele publice private şi anume; spialele, ospiciile, institutele de naştere (maternităţi), de copii le ţâţă, de copii găsiţi, de alienaţi, de stabilimentele de pe minerale, stabilimente balneare, controlează condiţiunile gienice ale penitenciarilor, ale închisorilor, ale şcoalelor publice şi private, ale stabilimentelor industriale (uzini), fabrici, teliere, etc. şi ale ori cerora aglomeraţiuni umane de orice fel.

f) Are acelaş drept de control asupra aşezămintelor de asisenţă şi educaţiune privată cărora le poate impune măsurile le igienă necesare.

g) Dă permisiunea după îndeplinirea tuturor formelor legale pentru înfiinţarea aşezămintelor private şi anume: spitale de ot felul, institute de naştere, institute pentru alienaţi, institute le copii găsiţi, ospicii de tot felul şi orice alte institute nedicale.

Art. 6. — Inspectorul general şef de regiune va urma în toate icţiunile sale directivele generale indicate de direcţiunea cenrală cu care el va trebui să se afle în permanent contact.

In acest scop, în prima săptămână a fiecărui trimestra va ivea loc la direcţiunea centrală un consiliu al inspectorilor efi de regiune sub preşedenţia directorului general, când se or comunica şi fixa aceste directive. In afară de această şeinţă ordinară trimestrială direcţiunea centrală poate convoca onsiliul de inspectori în şedinţă extraordinară ori de câte ori a fi nevoe.

Art. 7. — La finele fiecărui an civil, şi anume cel mai târziu până la 1 Fevruarie al anului următor, inspectorul şef de regiune supune directorului general un raport asupra stărei şi necesităţei serviciilor din regiunea sa pentru a se putea avea n vedere la întocmirea bugetului viitor.

Art. 8. — Cel mai târziu până la finele celei d'a doua luni a fiecărui trimestru, inspectorul şef de regiune este dator a inainta direcţiunei un cont al gestiunei sale bugetare pe trimestrul precedent, iar la finele anului financiar, şi anume până cel mai târziu la 1 Octomvrie a anului în curs, un cont ge-

neral de lichidare a întregei gestiuni bugetare a anului trecut respectându-se pentru îndeplinirea diferitelor acte necesare acestei operațiuni toate termenele și formele prevăzute de art. 3[illegible] din legea asupra contabilităței publice.

Consiliile de igienă

Art. 9. — Inspectorul general șef de regiune dă directive la orice ședințe a oricărui consiliu de igienă din regiunea sa în cazul când el asistă la dânsa și îl poate convoca oricând în ședință extraordinară.

Art. 10. — El poate propune spre deliberare acestor consilii cari vor fi datoare a o înscrie în ordinea de zi a acelei mai apropiate ședințe, orice chestiune sanitară va crede necesară

El poate da asemeni, în cazuri urgente, a prezentă consiliului, în chiar ședința la care asistă, orice altă chestiune neînscrisă în ordinea de zi spre imediată desbatere.

Art. 11. — Toate procesele-verbale de ședință a consiliilor de igienă se vor înaintă regiunei sanitare respectivă înainte de expirarea termenului de apel prevăzut de art. 7 din legea sanitară.

Direcțiunea generală a serviciului sanitar va îngriji a se comunică regiunei respective orice apel făcut în contra vreunei deciziuni a consiliilor respective de igienă ce s'ar fi prezentat în termen legal, iar după judecarea lui rezultatul ce i s'a dat.

Art. 12. — Inspectorul general șef de regiune are datoria de a urmări executarea pe calea prevăzută de lege a tuturor hotărârilor consiliilor de igienă din regiunea sa rămase definitive și la nevoie va impune această executare.

Serviciul central al regiunei.

Art. 13. — Serviciul central al regiunei va aveà următoarea organizație:

1. Un șef al întregei cancelarii care va conduce și biuroul *administrativ*, cuprinzând: Statul personal, mișcarea personalului permanent și temporal, registratura, arhiva, școalele de personal sanitar inferior, anchetele disciplinare, aplicarea penalităților.

2. *Biuroul de epidemii și statistică*, care se va ocupà cu urmărirea și combaterea epidemiilor, controlul prostituțiunei și vaccinațiunei, mișcarea din infirmerii și din dispensariile rurale, serviciul sanitar al porturilor și punctelor de observație medicală, serviciul de desinfecțiuni, lazaretele, adunarea și coordonarea datelor statistice privitoare la sănătatea populațiunei.

3. *Biuroul de salubritate și medical*, având a se ocupà cu toate chestiunile de salubritate și igienă urbană și rurală, igiena in-

dustrială, igiena alimentară, lucrările de consilii de igienă, stațiuni balneare, chestiunile de contencios și a bunurilor sanitare, urmărirea formalităților privitoare la contravențiunile de ordine sanitară.

4. *Biuroul asistenței*, cuprinzând întreținerea și înzestrarea spitalelor, ospiciilor, azilelor, infirmeriilor, dispensariilor, etc, inventariul acestora, controlul și verificarea cheltuelilor și întrebuințarea materialului, luminat și încălzit, mișcarea bolnavilor ospitalizați și a consultațiunilor, controlul activității serviciilor sanitare de județ și oraș.

5. *Biuroul de contabilitate*, însărcinat cu controlul și ordonanțarea fondurilor, cum și toate chestiunile relative la buget.

6. *Biuroul technic și al atelierului mecanic*, se va ocupa cu reparațiuni, întocmiri de devize, cazierile clădirilor, buna întreținere și reparațiunea mașinelor, instrumentelor, aparatelor și instalațiunilor mecanice.

7. *Depozitul de economat*, va îngriji de conservarea și buna distribuire a materialului de întreținere, de gospodărie și technic pentru toate instituțiunile dependinte de regiune. Depozitul va putea fi la nevoe complectat cu un atelier pentru reparațiuni de rufărie.

Art. 14. — Regiunea mai are ca anexe:

a) *Depozitul de medicamente* pentru conservarea și distribuirea la toate serviciile ce depind de regiune a materialului medicamentos, sanitar și de pansamente;

b) *Laboratorul de igienă*, cu secțiunile prevăzute de lege, pentru executarea cercetărilor pentru diagnosticul științific și profilaxia boalelor contagioase, cum și pentru controlul sanitar al alimentelor și băuturilor.

Art. 15. — Executarea fără întârziere a lucrărilor și menținerea bunei ordine în biurourile regiunei este în sarcina și răspunderea șefului cancelariei.

Lucrările se contrasemnează de șefii biurourilor respective și pe a lor răspundere.

Art. 16. — In cazuri de lipsă a inspectorului-șef al regiunei, pentru inspecțiuni sau afaceri de serviciu, expedierea lucrărilor curente se va face cu autorizația sa de către medicul primar al județului de reședință.

Comunicarea către servicii a lucrărilor rezolvate se poate face direct de către șeful cancelariei sub formula: «D. inspector general șef al regiunei a pus rezoluțiunea următoare.»

Statul personal, numiri, concedii, penalități.

Art. 17. — Inspectorul general șef al regiunei ține și păstrează un stat personal conținând toate datele cerute de art.

16 din legea sanitară pentru medicii și farmaciștii funcționari din regiunea sa.

Șeful cancelariei regiunei ține și păstrează pe cele ale personalului sanitar inferior, cum și pe acelea ale tuturor funcționarilor de biurouri din regiune.

Pentru ținerea la curent la direcțiunea generală a statelor personale ale medicilor și farmaciștilor, inspectorul șef de regiune va prezenta directorului general, cu ocazia conferințelor trimestriale, notele calificative ce a stabilit asupra activității și aptitudinei în serviciu a personalului medical și farmaceutic din regiunea sa și împreună vor proceda la înscrierea apreciațiunilor în cazier, conform regulamentului respectiv.

Pentru personalul inferior state personale nu se țin decât la regiune.

Art. 18. — Numirile în funcțiunile medicale se fac de direcțiunea generală a serviciului sanitar conform normelor prevăzute în legea sanitară.

Toate celelalte numiri de personal, atât canitar cât și de birouri din diferitele servicii din regiune, se fac de către acesta după uropunerea sau cu asentimentul șefului ierarhic respectiv respectându-se condițiunile prevăzute de ari. 14 al legei sanitare.

Pentru funcționarii cu salariu dela 200 lei în sus, a căror numire se face prin decret regal, întocmirea acestuia se va cere de regiune dela direcțiunca generală a serviciului sanitar, iar pentrn cei cu salariul dela 200 lei în jos numirea se face de către regiune prin decizie dată de inspectorul șef al ei în numele ministrului prin delegațiune.

Art. 19. — Permisiunile până la 8 zile se acordă funcționarilor de orice categorie din regiune numai de inspectorul șef al acesteia.

Concediile personalului superior se acordă de direcția genepenerală cu avizul conform al inspectorului șef de regiune.

Concediile personalului de cancelarii, cum și cele ale personalului sanitar inferior, se acordă de Inspectorul șef de regiune, pe baza avizului șefului ierarhic al funcționarului.

Pentru durata concediului și pentru modalitatea înlocuirei în serviciu se vor respecta normele prevăzute la art. 17 al legei saeitare.

Art. 20. — Inspectorul șef al regiunei are drept a aplica în regiunea sa, următoarele penalități:

a) *Admonestarea și amenda*, pe baza unui raport al șefului ierarhic sau din proprie inițiativă pe bază de constatări personale, tuturor funcționarilor de orice grad din biurourile administrațiunilor ce depind de regiune, cum și tuturor funcționarilor sanitari inferiori (agenți sanitari, moașe, subchirurgi, infirmieri, etc,). Amenda va fi pierderea lefei pe una până la 30

le, însă, în cursul unui an, ea nu va putea trece, pentru ace-
și funcționar, peste valoarea lefei de 60 de zile.
Admonestarea și amenda cu pierderea lefei până pe cel mult
) zile, în aceleași condițiuni, tuturor celorlalți funcționari sa-
tari din regiune, medici sau farmaciști.
Acest drept nu se întinde asupra medicilor primari de județ
edicilor șefi de orașe și medicilor de spitale din orașele ca-
itale de județ.
Pedepsele aplicate de inspectorul șef al regiunei acestui per-
nal sanitar superior, cum și motivele lor se vor raporta în-
tdeauna direcțiunei generale a serviciului sanitar.
b) *Permutarea* pentru toți funcționarii sanitari inferiori (agenți
nitari' moașe, subchirurgi).
c) *Suspendarea*, pe timp de 1—3 luni, tuturor acestor funcțio-
ari sanitari inferiori când ei, prin acțiunea lor, zădărnicesc
pta întreprinsă pentru combaterea unei epidemii.
Aceste cazuri se vor raportà imediat direcțiunei generale a
rviciului sanitar împreună cu motivele lor.
Pe timpul suspendărei, funcționarul suspendat pierde orice
rept la leafă sau diurnă.
d) *Excluderea* pentru totdeauna a acestor funcționari sanitari
feriori, precum și revocarea funcționarilor de biurou ai re-
iunei, se aprobă în prealabil de direcțiunea generală a ser-
ciului sanitar.
Toate aceste excluderi și revocări se vor publicà în buleti-
al direcțiunei și se vor comunicà și tuturor regiunilor sani-
re pentru a face aplicațiunea dispozițiunei din art. 18 al le-
ei, ca funcționarul exclus să nu mai fie reprimit sub nici o
rmă și sub nici un cuvânt în nici unul din serviciile aces-
i direcțiuni.

Serviciul exterior.

Art. 21. — Toate organele, serviciile și instituțiile sanitare
mane dintr'o regiune sanitară lucrează sub supravegherea și
ntrolul acesteia, dela dânsa primește toate îndrumările nece-
ire și către dânsa și prin ea își vor îndrepta toate cererile
u comunicările de orice natură relative la orice chestiune
serviciu.
Se exceptează numai tabela No. 5 de mișcarea epidemiilor,
ire se va trimite direct de către județ și orașe direcțiunii ge-
rale a serviciului sanitar pe calea cea mai scurtă și fără în-
rziere, ținându-se însă în curent și regiunea.
Art. 22. — Regiunea sanitară primind pentru cuprinsul re-
iunei toate atribuțiunile ce legea le dă în sarcina direcțiunei
enerale a serviciului sanitar, toate celelalte administrațiuni
rmează a se adresà și a primi dela regiunea sanitară respec-

tivă soluţionarea oricărei chestiuni de ordine sanitare ce le privesc. Organele administrative de execuţiune vor aveà a duce la îndeplinire toate îndrumările şi vor urmà întocmai directivele date de regiune în privinţa tuturor chestiunilor de ordine sanitară a căror executare legea şi regulamentele o dă în sarcina lor.

Art. 23. — Pentru stabilirea şi păstrarea în permanenţă a uniformităţii de directivă peste tot, în fiecare primă săptămână a lunei a doua a fiecărui trimestru se va ţine la reşedinţa regiunei o conferinţă obligatorie cu toţi medicii primari ai judeţelor din cuprinsul ei. La această conferinţă se va discuta asupra tuturor nevoilor locale de ordin sanitar, se vor cerceta mijloacele de îndreptare şi se vor dà îndrumări şi directive de urmat.

Se va comunicà direcţiunei rezultatul acestor conferinţe.

Art. 24. — Medicii primari de judeţe vor comunicà la rândul lor în localitate, organelor interesate soluţiunile şi îndrumările fixate în conferinţa regională, iar cu personalul sănitar medical de circumscripţiune va ţine la nevoie şi când va găsi de cuviinţă, conferinţe la reşedinţa sa pentru explicarea executărei cât mai corecte a îndrumărilor date, cum şi a îndeplinirei cât mai în regulă a serviciului datorat.

Un rezumat detaliat al acestor conferinţe, cum şi dispoziţiunile luate cu ocazia lor, se va înaintà regiunei imediat după ţinerea lor.

Dispoziţiuni finale.

Art. 25. — Acest regulament intră în vigoare de îndată ce regiunea sanitară ia fiinţă şi începe să funcţioneze.

REGULAMENTUL PENTRU SERVICIUL SANITAR RURAL

Sancţionat cu Decretul Regal No. 2145 din 25 Iunie 1904, publicat în «Monitorul Oficial» No. 71 din 29 Iunie 1904

Sarcinele comunei

Art. 3. — Comuna este datoare:

a) A îngriji de copii orfani, de bolnavi, între cari şi alienaţi, de lehuzele şi infirmi săraci din comună.

b) A îngriji de înmormântarea decedaţilor săraci din comună şi de înfiinţarea şi întreţinerea cimitirelor.

c) A îngriji de igiena şi salubritatea publică şi a întreţine o infirmerie;

d) A lua măsuri conform legilor şi regulamentelpr pentru prevenirea sau încetarea boalelor epidemice şi contagioase.

Atribuţiunile consiliului comunal şi sfatului sătesc

Art. 4. — Consiliul comunal, în prima şedinţă a fiecărei sesiuni ordinare, ascultă raportul primarului, care este obligat a-l face, despre mişcarea populaţiunei şi starea ei sanitară, după datele controlate de el însuşi, ce i se vor fi dat de medicul de plasă, agentul sanitar şi moase, desprc diferitele necesităţi sanitare, ca secarea bălţilor, plantaţiuni. alimentarea comunei cu apă de băut, etc., despre starea igienică a localurilor, a locurilor publice şi a locuinţei oamenilor. Din aceste puncte de vedere va relata părerea medicului de plasă ori a medicului primar.

Art. 5. — In caz de ivirea unei epidemii se va convoca îndată consiliul comunal şi sfatul satulul, în deliberările cărora vor fi chemaţi să asiste inspectorul comunal, medicul plăsei, agentul sanitar şi moaşa, precum şi preoţii şi învăţătorii din localitate, spre a hotătî măsurile ce sunt de luat.

Preoţii şi învăţătorii vor fi datorl să asiste la aceste deliberări; ei vor lua notă de măsurile hotărîte în vederea combaterei epidemiilor şi le vor aduce la îneeplinire.

Hotarîrile consiliului comunal relativ la epidemii se vor comunica imediat prefectului.

Art. 6. Consiliul comunal, luând avisul sfaturilor săteşti, poate face regulamente de igienă, pe care le va supune la aprobarea ministerului de interne:

1. Pentrn !vânzarea substanţelor alimentare de îndestulare publică;
2. Pentru privegherea abatoriilor şi pieţelor comunei;
3. Pertru executarea măsurilor asupra stabilimentelor profesiunilor şi întreprinderilor insalubre;
4. Pentru înlăturarea causelor de infecţiune şi împiedicarea exalaţiunilor nesănătoase;
5. Pentru curăţirca şi văruirea caselor, nivelarea curţilor, strângerea gunoiului din curţi şi transportarea lui pe locurile de cultură;
6. Pentru poliţia cimitirilor şi înmormântărilor;
7. Peotru întreţinerea curăţeniei fântânilor şi a apelor de cari se servă populaţia sau se adapă vitele.
8. Pentru măturatul şi întreţinerea în bună stare a drumurilor comunale în interiorul comunei;
9. Pentru îngrijirea ca lutăriile să uu dea loc la accidente;
10. Pentru oprirea întinderei boalelor infecto-contagioase;
11. Pentru orientarea culturei şi conservărei substanţelor alimentare, potrivit condiţiunilor locale;

12. Pentru strângerea recoltelor spre a împiedica recoltarea lor înainte de a ajuuge la maturitate.

Art. 7. Consiliile comunale vor putea hotărî, cu aprobarea delegațiunei jupețene; câte din zilele de prestații se vor afecta pentru secarea de bălți și alimentarea comunelor cu apă.

Delegațiunea județeană, înainte de a se pronunța, va lua avisul consiliului de igienă și al serviciului technic al județului. Serviciul technic o dată cu avisul său va înainta proectul pentru executarea lucrărilor de ma sus,

Medicul primar și medicul de plasă vor comunica prefectului observațiunile lor din punctul de vedere sanitar asupra modului executărei lucrărilor de mai sus.

Atribuțiunile sfatului sătesc

Art. 8. Sfatul sătesc deliberează asupra tuturor cestiunilor relative la sănătatea publică asupra acestor cestiuuni se va lua avisul medicului de plasă, dacă va fi posibil și informațiuni dela personalul saniter inferior al comunei.

Deciziunile sale se vor aduce la cunoștința consiliului comunal în termenul legal, iar în caz de epidemie imediat.

Atribuțiunile sanitare ale inspectorului comunal.

Art. 9. — Inspectorul comunal va priveghia sănătatea publică din cercurile plășei sale, conformându-se legilor și regulamentelor sanitare, legei de organizare administrativă, legei de organizare a comunelor rurale, instrucțiunilor și ordinelor ministeriale. consfătuindu-se cu medicii respectivi, ori când interesul serviciului și al sănătăței publice reclamă aceasta.

Atribuțiunile primarului și ajutorului său.

Art. 10. — Primarul, ori în lipsa sa ajutorul de primar, exercită poliția sanitară: a stradelor, piețelor, drumurilor. a măturatului lor, a luminatului, a ridicărei gunoaielor și a murdăriilor, a transportărei cadavrelor, a îngrijirei cimitirelor, a localurilor publice, a articolelor de alimentațiune publică. a apărărei și combaterei boalelor.

Art. 11. — Primarul, ori în lipsa sa, ajutorul de primar, va lua provizoriu măsurile necesare pentru ca alienații să nu compromită morala și siguranța publică. El va lua asemenea măsuri pentu stârpirea animalelor rău făcătoare.

Art. 12. — Primarul, ori în lipsa sa ajutorul de primar. desemnează pe funcționarii sanitari, cari să constate abaterile dela legi, regulamente și ordonanțele speciale privitoare la

tribuţiunile lor. Procecele-verbale dresate de aceşti funcţioari vor avea în justiţie aceiaşi tărie ca cele încheiate de primar.

Art. 13. — Primarul îngrijeşte de îndestularea obşte cu substanţe alimentare de prima necesitate. El priveghează spitale, ospiciile şi toate stabilimentele de binefacere.

Art. 14. — Primarul singur, ori prin delegatul său, constată cazurile de naştere, căsătorie şi deces şi trimite prefecturei şi medicului de plasă ştiri despre acestea la finele fiecărei luni.

Art. 15. — Primarul, ori în lipsa sa ajutorul său, autoriză construcţiuni, reconstrucţiuni, reparaţiuni şi împrejmuiri. Autorizaţiunile pentru construcţiuni, reconstrucţiuni şi reparaţiuni de stabilimente şi locuinţe necesarii întreprinderilor industriale se vor da de consiliul de igienă al judeţului.

Art. 16. — Primarul, ori în lipsa sa ajutorul său, şi delegaţii satelor, vor preîntâmpina lăţirea epidemiilor prin ceremoniile religioase, bâlciuri, spectacole şi alte aglomerări omeneşti, şi pentru cari vor lua avizul medicului de plasă sau medicului primar.

Art. 17. — Primarul, ori în lipsa lui ajutorul său, în cazuri de boale contagioase, epidemii, va cere şefilor de garnizoană şi aceştia vor fi datori să dea gardele necesare.

El va anunţa tuturor satelor, ori cătunelor ce administrează, precum şi comunelor vecine, ivirea unei epidemii într'unul din satele ori cătunele comunei sale. Va pune insigna la drumurile mari care se va arăta că în comună sau sat este epidemie şi la casele bolnavilor de boale epidemice.

Atribuţiunile delegatului satului.

Art. 18. — Delegatul satului îngrijeşte, sub controlul şi supravegherea primarului, însărcinările relative la sănătatea publică ce-i sunt date de acesta.

El va cere, cel puţin odată pe săptămână, informaţiuni de la preoţii şi învăţătorii satelor şi cătunelor despre starea sanitară a populaţiunei şi va încunoştiinţa pe primar în caz de epidemii imediat şi înainte de întrunirea sfatului.

Preoţii şi învăţătorii sunt datori să informeze pe delegatul satului de toate cazurile de boală despre cari ar avea cunoştinţă.

Atribuţiunile sanitare ale secretarului primăriei.

Art. 19. — Secretarul primăriei este însărcinat a ţine la curent scriptele sanitare comunale şi anume: registrul de vaccinare revaccinare, registrul de inspecţiuni sanitare, lucrările şi tabelele statistice sanitare.

In calitate de secretar al oficerului stărei civile este dator a culege informaţiuni asupra cauzelor deceselor ori de câte ori i se prezintă cazuri de moarte, mai ales relativ la decesele copiilor, pentru a descoperi la timp existenţa boalelor infecţioase; cauzele deceselor le va nota în termeni populari pe matca registrului buletinului de înmormântare.

Ori cătă îndouială ar avea asupra adevăratelor cauze de moarte, va înştiinta pe primar.

Acolo unde lipseşte agentul sanitar comunal, secretarul va îngriji de farmacia comunală, aprovizionând-o cu medicamente şi însemnând în registrul respectiv medicamentele ce se vor distribui pacienţilor din farmacia comunală.

Secretarul va ţine în regulă lucrările comisiunei de salubritate comunală. va îngriji de darea în publicitate a tutulor ordinelor şi instrucţiunilor sanitare.

Personalul sanitar.

Art. 20. — Persoualul sanitar se compune din medicul de plasă circumscripţie, agentul sanitar şi moaşa.

Şeful acestui personal este medicul primar al judeţului,

Medicul de plasă prescrie măsurile sanitare şi asistă la îndeplinirea lor de către personalul administrativ şi personalul sanitar subaltern.

Medicul primar supraveghează activitatea întregului personal şi îl ţine împreună cu medicul de plasă în curentul cunoştinţelor necesare funcţionărei lui, prin conferinţe şi control.

Infirmeria

Art 21. — Infirmeria rurală va servi la combaterea boalelor contagioase acute şi la ajutorul bolnavilor de aceste boale, ce se vor izola în ea, după avizul medicului de plasă.

Art. 22. — In lipsa acestor cazuri infirmeria se va îngriji, desinfecta şi ţine închisă.

In cazuri excepţionale în infirmerie se vor asista şi naşteri dificile, se vor face operaţiuni de urgenţă extremă şi se va adăposti, însă numai pentru 3—4 zile, alienaţi, şi alte cazuri, după aprecierea medicului, şi dacă în infirmerie nu sunt boale care ar putea infecta pe aceşti bolnavi.

La aşezarea infirmeriei se va lua avizul medicului şi al inginerului judeţului.

Locul ei va fi în partea comunei ori a cercului comunal în care venirea bolnavului va fi cea mai lesne posibilă, ţinându-se seamă, însă, să nu fie în apropiere de drumurile mari, şcoală, biserică şi alte locuri publice.

ınfirmeria se va face după un tip dat de direcţiunea servi-
lui sanitar şi după planul şi materialul propus de ingine-
judeţului şi aprobat de medicul-primar al judeţului.
Mopilierul infirmeriei va astfel făcut ca să fie lesne curăţit,
ısinfectat, cât de simplu posibil şi în măsura mijloacelor co-
ınei sau cercului.
Serviciul bolnavilor va putea fi făcut şi de rudele acestora,
ordinul şi după măsurile recomandate de medic.
Bolnavii în infirmerie pot să se servească de îmbrăcămintea
ectele lor de pat, cari la eşire vor fi desinfectate.
Agentul sanitar va înştiinţa pe medicul plăşei despre fie-
e bolnav din nou intrat în infirmerie şi va da primele în-
jiri bolnavului până la venirea medicului; va îngriji şi de
reţinerea infirmeriei în stare de curăţenie sub supraveghe-
ı şi controlul medicului.
Farmacia infirmeriei se va aproviziona de comună, în măsura
jloacelor ei şi cu medicamentele esenţiale, pentru cari se va
instrucţiuni de direcţiunea serviciului sanitar.
Medicul de plasă va vizita de două ori pe săptămână infir-
ria, hotărând asupra primei, reţinerei şi concedierei bolna-
or şi lăsând agentului sanitar ordinele sale amănunţite pen-
ı îngrijirea fiecărui bolnav.

Agentul sanitar, moaşa

Art. 23. — Agentul sanitar şi moaşa vor executa, în comună,
ɔ direcţia şi supravegherea medicului de plasă, dispoziţiu-
e prescrise de legi şi regulamente.
Operaţiunile sanitare ce cad în îndatorirea agenţilor sani-
i sunt:
ı) Cercetarea şi înscrierea întrjun registru special, la pri-
ırie, pe al cărui conţinut medicul îl va verifica la orice vizită
comună, a cazurilor de boală, a slăbănogilor, a alcoolicilor,
nfi'milor (surzi, muţi, paralitici, etc.), a alienaţilor, a bubo-
ɔr, a pelagroşilor, a sifiliticilor, celor cu friguri, diaree, etc..
cazurilor de epidemie, etc.;
ɔ) Verificarea cauzei morţilor, pe caie o va înscrie în regis-
le de decese, conducându-se de instrucţiunea medicului de
ısă şi de tablourile şi instrucţiunile respective.
Registrele de de deces vor fi revăzute de medicul de cir-
mscripţie;
:) Aflarea dela preot, dela învăţător, în fine, de la oricine,
spre caznrile de boale molipsitoare, pe care le va comunica
ediat medicului de plasă, primăriei, preotului şi învăţătorului;
l) Procedarea, înainte de sosirea medicului de plasă, la pro-
ıxie, în cazuri de boale epidemice, denunţând în sat aceste
zuri, sfătuind pe locuitori asupra modului de a se apăra,

ajutând pe bolnavi, izolându-i la infirmerie, aplicând procedeele de decinfectare recomandate în fiecare boală şi consiliind asupra îngrijirilor necesare după instrucţiunea medicului;

e) Executarea ordinelor medicului de plasă relativ la vaccinare şi revaccinare.

f) Desinfectarea locuinţelor şi cadavrelor;

g) Ajutorarea bolnavilor la domiciliu, ori în infermerie, după instrucţiunile medicului;

h) Deprinderea femeilor la desinfectare şi la îngrijirea bolnavilor:

i) Consilierea igienică a locuitorilor şi constatarea dacă lo-locuitorii se nutresc cu alimente bune, dacă nu consumă porum stricat, dacă locuinţele, curţile, puţurile sunt curate, dacă gunoaele se ridică, dacă apele murdare nu stagnează în sat. Inconvenientele vor fi arătate primarului şi medicului de circumscripţie;

j) Adunarea datelor statistice;

k) Impiedicarea invaziunilor boalelor epidemice din alte comune, etc.;

l) Agentul sanitar va comunica moaşei şi medicului de plasă în mod confidenţial, cazurile de boale venerice ce va fi aflat.

In cazurile în cari locuitorii nu se vor conforma măsurilor indicate de agentul sanitar, conform legilor şi regulamentelor sanitare, agentul sanitar va dresa prosese-verbale de contravenţie, cerând pedepsirea celor refractari, după ce va fi luat delegaţiunea primarului.

Agentul sanitar va avea costumul şi instrumentele prescrise de direcţiunea serviciului sanitar, în stare curată şi va răspunde totdeauna de instrucţiunea la care aceasta îl va fi îndrumat prin medicul respectiv.

Atribuţiunile moaşei.

Art. 24. — Sunt moaşe de clasa I şi de clasa II.

Moaşa de clasa I este obligată a reuni în conferinţă pe moaşele de clasa II, ori de câte ori medicul de plasă va hotărî.

Moaşa este datoare să afle femeile gravide şi să le consilieze asupra igienei, graviditâţei şi asupra preparativelor pentru naştere, în scop de a se apăra sănătatea mamei şi a copilului; să le ajute la naştere şi să le consilieze asupra creşterei copilului şi, în special, să le convingă despre cauzele boalelor acestuia.

Moaşa este datoare a avea cunoştinţa tuturor femeilor din comună cu care să stabilească raporturi amicale şi de cari să se folosească pentru a căpăta încredere, pentru a planta în mintea lor igiena fetelor, a graviditâţei, a stărei puerperale şi a îngrijirei copilului, cel puţin până la 2 ani.

Moaşa va comunica confindenţial înscris, primăriei toate ca-

rile viitoare de naştere, în care ea va judeca un pericol, fie n cauza infecţiunei din casă, fie din a lipsei de hrană. ori ldură, fie din prezenţa unui om vicios, ori a unui caz de oală, etc.

Bănuiala de tuberculoză şi boalele venerice, o va preocupa prima linie şi o va comunica medicului respectiv.

Moaşa este datoare să cunoască toate vicisitudinile, toate ăbiciunile, toate anomaliile, toate suferinţele cronice ale seului femenin din comuna sa, şi pe cari să le comunice condenţial medicului de plasă. Ea va comunica primăriei, agenlui sanitar, preotului, învăţătorului şi publicului în genere oate cazurile de boale epidemice ce va cunoaşte.

Moaşa va înştiinţa, din timp, medicul de plasă, de toate emeile gravide la care ea va prevedea complicaţiuni la naştere.

In cazurile de distocie (naştere grea), va înştiinţa totdeauna e medicul de plasă, direct sau prin primărie, în cazul când a fi imposibil a se trimite femeia imediat la spital.

Moaşa va executa ordinile medicului de plasă, relative la septizarea (curăţenia) odăei lehuzei. la îngrijirea acesteia şi copilului ei, la distribuirea de medicamente bolnavilor, afară e boalele epidemice şi la necesitate va da ajutor bolnavilor, a deprinderea sexului femenin pentru curăţenia în genere, la ropagarea cunoştinţelor de igienă, la descoperirea cauzelor le boală, la colectarea cazurilor importante pentru statistică, n specialitatea sa.

Costumul de moaşe va fi spălat după fiecare facere şi instrumentele ei le va ţine totdeauna în stare curată.

Moaşa va avea în vedere îngrijirea şi alimentarea copiilor nai mici de un an din comună, şi va denunţa medicului de circumscripţie şi primarului toate cazurile în cari, ori din caıza sărăciei sau negligenţei, aceşti copii sunt rău îngrijiţi, maltrataţi, sau rău nutriţi.

Meaşele ce se vor distinge în serviciul lor, prin buna îngrijire a lehuzelor şi a copiilor acestora, li se vor acorda recompense.

Art. 25. — Agenţii sanitari se vor concentra, ori de câte ori vor fi chemaţi de autorităţile superioare pentru combaterea epidemiilor.

Pentru dislocarea lor au dreptul de indemnizare de 2 lei pe zi.

Art. 26. — Agentul sanitar şi moaşa se numesc în baza certificatului de studii, de direcţiunea generală a serviciului sanitar şi se revoacă de aceiaşi autoritate. Revocarea nu poate fi pronunţată decât dacă aceşti funcţionari au fost condamnaţi pentru crime sau delicte cari atrag după dânsele pierderea drepturilor civile şi politice, ori când s'au făcut culpabili

de abateri grave dela datorie, constatate de medicul prima[r] fiind ascultat și funcționarul învinuit.

Deciziunea direcțiunei serviciului sanitar va fi motivată.

Abaterile grave pentru revocare sunt: negligență obișnuit[ă] pedepsită de mai multe ori, neîndeplinirea ordinelor date, c[ă]derea în vicii, ca beția, jocul de cărți.

Admonestarea se aplică agentului sanitar și moașei de c[ă]tre medicul de plasă, în urma unei constatări bine întemeiat[e] a abaterilor, raportând despre aceasta și medicului primar d[e] județ.

Tot după aceiași procedare, celelalte pedepse se vor decid[e] de către medicul primar de județ, în baza constatărilor sa[le] personale, asupra abaterilor, precum și în baza raportului mo[ti]vat al medicului de plasă.

In termen de 10 zile dela data comunicărei pedepsei, c[el] pedepsit are drept de apel la direcțiunea generală a servici[u]lui sanitar, în ce privește amendarea, suspendarea și mutare[a].

Art. 27. — La intrarea în serviciu agenții sanitari și mo[a]șele depun jurământul legiuit în prezența primarului comun[ei] respective.

Art. 28. — Nici agentul sanitar, nici moașa nu pot avea alt[e] ocupațiuni decât aceia a funcțiunei lor.

REGULAMENT
PENTRU SERVICIUL SANITAR DE JUDEȚE

(Sancționat prin Inaltul Decret Regal No. 2851 din 18 Iulie 1894 și public[at] în «Monitorul Oficial» No. 105 din 12 August 1894)

TITLUL I

Compunerea serviciului sanitar de județe

Art. 1. — Administrațiunile însărcinate cu îndeplinirea măsurilor sanitare într'un județ sunt:

Prefectura;

Delegațiunile județene;

Subprefecturile, și

Primăriile comunelor, exceptându-se primăria capitalei județului.

Art. 2. — Organele sanitare, instituite pe lângă aceste administrațiuni sanitare locale, sunt:

Pe lângă prefectură și delegațiunile județiane:

Consiliul de igienă și salubritate publică al județului, medicul-prima[r] și veterinarul de județ;

Pe lângă sub-prefecturi:

Medicii de plasă și veterinarii de județ;

Pe lângă primării:

Medicii şi veterinarii aflaţi în serviciul comunelor: iar pentru comunele rurale, cari nu au medici şi veterinari plătiţi din cassa comunală, tot medicii de plasă şi veterinarii de judeţ.

Art. 3. — Organele sanitare inferioare, cari formează personalul auxiliar al medicilor de plăşi şi al medicilor comunali, sunt: agenţii sanitari de plăşi, agenţii sanitari comunali şi moaşele comunale.

Art. 4. — Celelalte organe sanitare: medicii spitalelor judeţene, comunale şi rurale, precum şi ceilalţi funcţionari şi servitori ai spitalelor, îşi îndeplinesc serviciul în conformitate cu regulamentul spitalelor; iar veterinarii de judeţe îndeplinesc serviciile lor conform prescripţiunilor legei de poliţie sanitară-veterinară şi regulamentelor speciale.

TITLUL II

Atribuţiunile administraţiunilor sanitare

CAP. I

Atribuţiunile prefecţilor de judeţe

Art 5. — Prefectul priveghează executarea măsurilor sanitare prescrise de legea sanitară, de legea de poliţie sanitară-veterinară şi de regulamentele, ordonanţele, instrucţiunile şi ordinele ministeriale bazate pe aceste legi

Art. 6. — Prefectul îndeplineşte, cu concursul medicului primar, medicului-veterinar de judeţ şi al consiliului de igienă şi salubritate publică şi în limitele regulamentelor şi instrucţiunilor speciale ce va primi dela ministerul de interne, următoarele atribuţiuni:

a) Execută, în raza judeţului, măsurile sanitare generale ordonate de ministru;

b) Priveghiază şi controlează serviciile sanitare locale, sănătatea populaţiunei, salubritatea urbelor şi satelor;

c) Ia măsuri pentru alinierea satelor şi construirea caselor ţărăneşti, conform cerinţelor igienei, pentru curăţirea şi întreţinerea curăţeniei comunelor, stradelor, curţilor şi caselor, pentru asanarea locurilor insalubre şi pentru a se procura comunelor apă de băut bună şi suficientă;

d) Poate prescrie, pe baza raportului unei comisiuni speciale şi a avizului consiliului de igienă publică, executarea în comptul proprietarilor, a măsurilor necesare pentru îndreptarea locuinţelor nesalubre, îngrădirea proprietăţilor neîmprejmuite din interiorul oraşelor, golirea şi închiderea caselor absolut nesănătoase, luarea măsurilor în contra aglomeraţiunei unui număr excesiv de locuitori în case neîncăpătoare, rămânând ca locuitorii, cari se cred nedreptăţiţi prin acele prescripţiuni, să apeleze către ministerul de interne;

e) Priveghează alimentaţiunea populaţiunei rurale; opresc culegerea porumbului necopt şi punerea în consumaţiune a porumbului stricat; priveghiază comerţul cu băuturi alcoolice, precum şi comerţul cu substanţe toxice; opresc pescuitul cu dinamită şi gogoşi de peşte;

f) Ia măsuri pentru a se procura ajutor în cazuri de accidente, cari amenință viața cetățenilor, precum: inundațiuni, incendii, nemeți, surpări și fugiri de terenuri, etc.;

g) Execută regulamentul pentru prevențiunea boalelor molipsitoare; priveghiază vaccinațiunea și revaccinațiunea; ia măsuri contra endemiilor, enzootiilor, epidemiilor, epizootiilor și în contra boalelor infecto-contagioase în genere. In cazuri de epidemii, prefectul convoacă de urgență consiliul de igienă și salubritate publică, care propune măsurile necesare; iar prefectul este dator a le executa, raportând îndată ministerului de interne;

h) Informează de urgență pe ministerul de interne asupra epidemiilor, epizootiilor, boalelor infecto-contagioase ale oamenilor și ale vitelor, apărute în județ;

i) Inspectează periodic stabilimentele medicale și de bine-facere publice, pendinte de județ sau comune, precum și pe cele private, băile, școalele, penitenciarele și aresturile, și controlează condițiunile igienice ale acestora;

j) Priveghează oboarele și bâlciurile de vite, precum și transportul vitelor;

k) Priveghiază transportarea cadavrelor umane la distanțe mai mari (afară din circumsripțiunea unei plăși) și eliberează paspoartele pentru transportul cadavrelor în alte județe și peste fruntariile țărei.

l) Dă permisiuni pentru înființarea stabilimentelor industriale insalubre, conform cu regulamentul special, și priveghiază condițiunile igienice ale stabilimentelor industriale și ale fabricilor în genere;

m) Adună, pentru statistica sanitară a județului, materialul cules și clasificat pe anume formulare de către sub-prefecți, de către primari și de către organele sanitare.

Art. 7. — Acțiunea prefecților de județe, în afaceri sanitare, nu se întinde asupra orașelor: București, Iași, Craiova, Ploești, Brăila, Galați, Focșani și Botoșani, ai căror primari rămân, în privința sanitară, d'a dreptul subordonați ministrului de interne.

Art. 8. — Prefectul va raporta ministrului de interne neregularitățile pe cari le va observa în serviciile sanitare locale, precum și abaterile organelor sanitare dela îndatoririle lor legale.

CAP. II

Atribuțiunile delegațiunilor județene

Art. 9. — Consiliul general și delegații județeni, în înțelegere cu prefectul, cu consursul medicului-primar și al consiliului de igienă și salubritate publică al județului, îndeplinesc următoarele atribuțiuni:

a) Iau parte, în cercul competinței lor, la îndeplinirea atribuțiunilor arătate în art. 6, alin. *a*, *b*, *c*, *f*, *g* și *i*;

b) Ingrijesc ca populațiunea județului, mai ales cea rurală, să nu fie lipsită de ajutorul medical în caz de boală, în care scop alocă în bud-

getul judeţului sumele necesare pentru retribuţiunea personalului sanitar cerut de legea sanitară şi pentru procurarea medicamentelor şi materialelor necesare la căutarea gratuită a bolnavilor săraci în spitale, ospicii, dispensarii şi la domiciliu.

Delegaţiunea judeţului pune la dispoziţia medicului primar al judeţului creditele necesare pentru căutarea sătenilor la domiciliu, la primărie şi la locuinţa medicului primar şi medicilor de plasă. Medicul-primar este responsabil pentru întrebuinţarea corectă a acestor credite şi nu poate depăşi creditele aprobate. Ordonanţele medicale prescrise în comptul judeţului nu sunt supuse la viza delegaţiunei judeţene; numai medicul primar şi medicii de plasă pot prescrie ordonanţe în comptul creditelor alocate în budget pentru bolnavii săraci din judeţ, creditele pentru consultaţiunile gratuite date bolnavilor ambulanţi la spital formând o alocaţie osebită;

c) Îngrijesc de îmbunătăţirea salubrităţei comunelor rurale, întocmind regulamente relative la alinierea satelor, la construcţiunea locuinţelor ţărăneşti, la curăţirea caselor, curţilor şi stradelor, la procurarea, curăţirea şi păstrarea apei de băut, la modificarea alimentaţiunei;

d) Iau măsuri şi alocă treptat, în budgetul judeţului şi al comunelor sumele necesare pentru executarea proiectelor aprobate relative la asanarea localităţilor insalubre;

e) Îngrijesc ca localurile şi aşezămintele publice, întreţinute de judeţ şi de comune, precum spitalele, aşezămintele de bine-facere, şcoalele, aresturile, localurile autorităţilor administrative, judeţene şi comunale, să fie spaţioase, luminoase, lesne de ventilat şi de încălzit, şi să însuşească toate condiţiunile cerute de higenă; alocă în budgetele respective, în raport cu mijloacele disponibile, sumele necesare pentru construcţiunea de localuri noui şi pentru îmbunătăţirea celor existente;

f) Înfiinţează şi întreţine spitale judeţene şi de plăşi, şi alocă în budgetul judeţului sumele necesare pentru retribuţiunea medicilor şi celorlalţi funcţionari ai spitalelor şi pentru întreţinerea acestor aşezăminte;

g) Procură se încredinţează medicului primar vaccinul animal, materialul, instrumentarul şi toate imprimatele, registrele, instrucţiunile şi tabelele statistice necesare organelor sanitare menţionate în acest regulament;

h) Alocă în budgetul judeţului sumele necesare pentru combaterea epidemiilor şi endemiilor, pentru transportul şi căutarea alienaţilor fără mijloace într'un ospiciu de alienaţi, pentru transportul locuitorilor săraci muşcaţi de animale turbate şi căutarea lor într'un institut anti-rabic, precum şi pentru creşterea copiilor găsiţi;

i) Administrează spitalul rural din judeţ întreţinut cu subvenţiunea Statului, conform regulamentului acestor spitale;

k) In lipsă de medici de plăşi români, delegaţiunile judeţene pot angaja cu contract, pe timp limitat, doctori în medicină străini, dintre cei cu liberă practică în ţară.

Contractele respective se vor supune aprobărei ministerului de interne.

Art. 10. — La alcătuirea budgetului județului, delegațiunile județene și consiliile județene vor prevede în proiectul de budget sumele necesare pentru retribuțiunea legală a personalului santitar de județ și de plăși, prescrise în legea sanitară, anume:

a) Un medic-primar de județ;

b) Un secretar al consiliului de higienă publică și al medicului primar;

c) Numărul necesar de medici de plasă, mărind succesiv acest număr în raport cu numărul de medici care cer asemenea funcțiuni și cu mijloacele de care dispune județul;

d) Un agent sanitar de fie-care plasă;

e) Plata de moașe comunale rurale cu subvențiune din partea comunelor.

Retribuțiunea agenților sanitari comunali cade în sarcina comunelor.

Art. 11. — Ca stare de transițiune se tolerează până la anul 1896 menținerea moașelor de plasă ca organe sanitare auxiliare, însă numai în plășile în cari comunele rurale nu sunt în stare să plătească câte o moașe comunală.

Cu ocasiunea cercetărei și aprobărei budgetelor comunelor rurale delegațiunile județene vor căuta să înființeze posturi de moașe locale și de agenți sanitari locali, deocamdată câte o moașe și câte un agent sanitar pentru câte o circumscripție compusă din cel mai mic număr posibil de comune rurale învecinate, fixând în înțelegere cu prefectul și cu medicul primar, reședințele acestor organe sanitare; vor reduce din an în an aceste circumscripțiuni și vor stărui ca, cât mai curând, fie-care comună rurală să a be câte o moașe și câte un agent sanitar.

Art. 12. — In caz când delegațiunile județene nu vor aloca în budgetul județului fondurile necesare pentru serviciul sanitar, ministerul le va înscrie ex-oficio în budgetul județului.

Art. 13. — Delegațiunea județului va veghia ca în budgetul fie-cărei comune rurale să se aloce sumele cuvenite pentru înființarea unui dulap sau a unei cutii de farmacie, precum și pentru procurarea medicamentelor necesare ce urmează a se distribui gratuit bolnavilor săraci.

Forma și conținutul acestor farmacii rurale se va stabili în fie-care județ de către consiliul de higienă publică respectiv.

Art. 14. — Cu ocasiunea cercetărei și aprobărei budgetelor comunelor urbane din coprinsul județului, delegațiunea județeană va veghea ca alocațiunile budgetare, pentru acea parte a serviciului sanitar, care cade în sarcina comunelor urbane, să fie conform cu prescripțiunile legei sanitare și regulamentului serviciului sanitar de urbe, precum și cu trebuințele locale.

CAP. III

Atribuțiunile sub-prefecților

Art. 15. — Sub-prefectul îndeplinește, cu concursul medicului de

ă, în raza comunelor rurale şi în toată circumscripţiunea plăşei, ătoarele atribuţiuni:

) Indeplineşte, ca delegat al prefectului, atribuţiunile acestuia arăîn art. 6, aliniatele *c*, *e*, *g*, *k*, şi *l*;

) Priveghează sănătatea populaţiunei şi salubritatea comunelor le;

) Execută măsurile sanitare cu care va fi însărcinat de prefect, ım şi toate ordinele relative la serviciul sanitar primite dela prefect;

) Dă medicului primar şi veterinarului de judeţ, medicilor şi agensanitari de plasă ajutorul necesar în îndeplinirea misiunei lor;

) Controlează pe primarii comunelor rurale dacă ei execută măsusanitare luate de medicii şi veterinarii de judeţ şi de plasă; dacă lau concursul necesar medicilor, veterinarilor şi agenţilor sanitari ndeplinirea atribuţiunilor serviciului lor; dacă primarii procură neîniat medicamentele prescrise de medici pentru reaprovizionarea farciilor, în conformitate cu alocaţiunile budgetare; dacă distribuirea licamentelor se face fără neregularităţi, şi dacă registrele stărei le sunt ţinute în regulă;

) Veghiază ca primarii comunelor să îndeplinească lucrările prese de regulamentul de vaccinaţii cari îi privesc;

r) Ia măsuri contra lăţirii boalelor venerice, trimite în căutarea spilor individele vagabonde atinse de asemenea boale, priveghiază proutiunea;

i) Priveghiază cimitirile şi executarea legei şi regulamentului asupra ıormântărilor;

) Privegează curăţenia pieţelor, a stradelor publice, a curţilor parılare, a puţurilor şi a împrejurimei lor, a malurilor apelor curgătoare;

c) Ia măsuri pentru exterminarea câinelor turbaţi, pentru împuţinarea ıelor vagabonzi în general, şi pentru depărtarea din state şi îngroea grabnică a cadavrelor animale;

) Priveghiază construcţiunile şi constată dacă casele construite din ı însuşesc condiţiunile igienice prescrise din regulamentele respetive;

m) Priveghează abatoriile şi măcelăriile în privinţa curăţeniei lor;

n) Procură ajutor în caz de accidente care ameninţă viaţa cetăţeor, precum sunt: inundaţiunile, incendiile, surpările de maluri, căde: de case, înecările în apă, etc.;

o) Adună ştiinţele relative la mişcarea populaţiunei şi la statistica ıitară, cerute de prefect şi de medicul primar, complectează tabelele statistică sanitară, după formularele stabilite şi redactează rapoartele iodice asupra sănătăţei populaţiunei şi a vitelor.

Art. 16. — Când sub-prefectul s'a informat că în vre-una din comue plăşei s'a ivit boală epidemică, el raportează imediat prefectului tot deodată înştiinţează în scris pe medicul plăşei.

Sub-prefectul sau ajutorul acestuia însoţesc pe medicul plăşei în contarea epidemiei ivite şi priveghiază ca autoritatea comunală să exece măsurile luate de medic.

Art. 17. — Sub-prefectul poate fi delegat de parchet să asiste pe

medici la facerea lucrărilor de medicină legală, dar nu poate transmite asemenea delegaţiuni asupra primarului comunei.

Art. 18. — Sub-prefectul va însoţi pe inspectorul sanitar în inspecţiunea comunelor din raza plășei; de asemenea sub-prefectul sau ajutorul său însoţesc pe medicul primar când acesta se transportă într'o comună pentru constatarea şi combaterea unei epidemii.

CAP. IV.

Atribuţiunile primarilor comunelor urbane care nu sunt reşedinţe de judeţ

Art. 19. — Fiecare primar al unei comune urbane, care nu este reşedinţă de judeţ, îndeplineşte, cu concursul organelor sanitare locale, următoarele atribuţiuni:

a) Execută măsurile sanitare de interes general sau local prescrise prin legea comunală şi legea şi regulamentele sanitare, prin ordonanţele şi ordinele ministerului sau ale prefectului:

b) Alcătueşte regulamente relative la igiena şi salubritatea publică şi privată a oraşului, pe cari, după ce vor fi votate de consiliul comunal le supune aprobărei prefectului şi delegaţiunei judeţene, care va lua avizul consiliului de igienă publică al judeţului. Primarul priveghează executarea conştiinsioasă a regulamentelor aprobate;

c) Asupra tuturor planurilor de construcţiuni de spitale, de azile şi de băi, asupra adaptărilor pentru asemenea scopuri a caselor particulare şi asupra tuturor lucrărilor publice întreprinse în interesul salubrităţei publice, precum: canalizaţiuni, apeducte, alimentarea comunei cu apă. regulări de ape curgătoare, construcţiuni de hale şi de abatorii, înfiinţări de pieţe, târguri, cimitire, etc., primarul va cere avizul consiliului de higienă publică al judeţului. Asupra proectelor de canalizarea oraşelor, de construcţii de spitale, de alimentarea oraşului cu apă, se va cere şi avizul consiliului sanitar superior şi consiliului superior al lucrărilor publice;

d) Priveghează curăţenia pieţelor şi stradelor publice, a curţilor particulare, a apelor curgătoare şi a malurilor lor şi îngrijeşte ca necurăţeniile solide şi lichide din strade, pieţe, case şi curţi să se depărteze afară din oraş;

e) Inspectează stabilimentele sanitare şi de binefacere, întreţinute de casa comunală; vizitează periodic şcoalele, internatele, teatrele, otelurile, hanurile, birturile, băile şi priveghează condiţiunile higienice ale acestora; controlează chiar curăţenia locuinţelor private, mai ales în cuartierele locuite de săraci şi ia măsuri în contra aglomeraţiunei locuitorilor în case neîncăpătoare;

f) Ia măsuri pentru golirea sistematică a latrinelor şi a hasnalelor, pentru curăţirea canalelor şi pentru scoaterea afară din oraş a dijecţiunilor;

g) Priveghează stricta executare a regulamentelor relative la poliţia

construcţiunilor şi alinierea stradelor şi constată dacă casele construite din nou însuşesc condiţiunile igienice prescrise de regulamentele respective. Şcoalele sau internatele publice şi private, cari nu s'ar afla în condiţiuni igienice mulţumitoare, nu se pot închide decât în urma hotărârei ministerului cultelor şi instrucţiunei publice;

h) Ingrijeşte ca comuna să nu fie lipsită de apă bună de băut, şi ca fântânele, puţurile şi cişmelele să se întreţină în perfectă curăţenie;

i) Priveghiază comerţul cu băuturi şi alimente prin inspectarea periodică a pieţelor, târgurilor, halelor, pescăriilor, brutăriilor, măcelăriilor, abatoriilor, zalhanalelor şi a tutulor localurilor unde se vând şi se produc comestibile şi băuturi de tot felul; opreşte din vânzare alimentele şi băuturile stricate şi vătămătoare sănătăţei; iar pe cele suspecte le sechestrează provizoriu şi înaintează probe din ele institutului de chimie din Bucureşti sau Iaşi, spre a fi examinate, încheind procesele-verbale despre luarea probelor;

k) Priveghiază şi controlează serviciul vaccinaţiunei şi revaccinaţiunei, ia măsuri ca să nu rămână copii nevaccinaţi şi nerevaccinaţi, procură vaccinul animal necesar, precum şi obiectele cari trebue să formeze micul arsenal al vaccinatorului, conform regulamentului de vaccinaţii;

l) Priveghiază prostituţiunea, controlează modul înregistrărei femeilor prostituate şi al ştergerei lor din registre, precum şi vizitarea regulată a acestor femei de către medicul urbei. Femeile prostituate, persoanele puse în imposibilitate de a se căuta la locuinţele lor şi individele vagabonde de ambele sexe, cari se vor găsi afectate de boale venerice, vor fi internate în spitale până la complecta lor vindecare;

m) Dă permisiuni pentru înfiinţarea stabilimentelor industriale insalubre de clasa I, II şi III; iar în cazuri dubioase, cel mult o săptămână după primirea petiţiunei, va cere, prin prefectul judeţului, avizul consiliului de igienă publică. Cererile de permisiune pentru deschidere de stabilimente industriale de clasa IV le transmite prefectului cu un aviz din partea consiliului comunal;

n) Execută legea şi regulamentul asupra înmormântărilor şi priveghiază verificarea deceselor, modul transportărei cadavrelor şi cimitirele;

o) Ia măsuri pentru exterminarea câinilor turbaţi, pentru împuţinarea câinilor vagabonzi în general şi pentru depărtarea din localitate şi îngroparea grabnică a cadavrelor animale;

p) Procură ajutor în caz de accidente cari ameninţă viaţa cetăţenilor, precum şi în cazuri de inundaţiuni, incendii, înzăpeziri, surpări de maluri, căderi de case, înecare în apă, asfixiere (înăbuşire) prin cărbuni, prin căderea într'un puţ, prin intrarea într'un canal neventilat, etc.;

q) Previne accidentele ocazionate de către alienaţii furioşi, lăsaţi liberi;

r) Ingrijesc ca toţi bolnavii să găsească lesne ajutorul medical şi ca cei săraci să fie căutaţi în spital sau să primească medicamente gratuite; priveghează ca femeile născătoare şi lehuze să găsească ajutorul cuvenit, şi ca cele sărace să fie asistate gratis de medici şi moaşe; ia măsuri pentru copii găsiţi şi orfanii săraci să fie crescuţi în comptul comunei sub supravegherea medicilor;

s) Constată endemiile şi epidemiile ivite în oraş; ia măsuri contra lor şi în contra boalelor contagioase în genere; execută dispoziţiunile regulamentului pentru preventiunea boalelor molipsitoare şi îngrijeşte de izolarea bolnavilor, a familiilor şi a locuinţelor molipsite;

t) Priveghează activitatea organelor sanitare locale;

u) Veghiază ca registrele stărei civile să se ţină conform legei;

v) Culege ştiinţele relative la mişcarea populaţiunei şi la statistica sanitară a oraşului, cerute de prefect şi de medicul-primar; completează tabelele de statistica sanitară dupe formularele stabilite și redactează raporturile periodice asupra stărei populaţiunei.

Art. 20. — In caz când primarul nu va aduce la îndeplinire măsurile prescrise la art. 19 și nici după invitațiunea specială a prefectului, ministrul va fi în drept a le executa în contul comunei prin oricare autoritate administrativă.

Art. 21. Consiliul comunal al urbei va aloca în bugetul comunei sumele necesare pentru retribuţiunile legale a cel puţin unui medic, unui agent sanitar și unei moașe, precum și pentru materialul, instrumentariul și imprimatele necesare acestor organe sanitare, pentru plata costului medicamentelor gratuite şi al vaccinului animal, pentru înfiinţarea și întreţinerea unui spital comunal sau pentru subvenţionarea unui alt spital din localitate, pentru imbunătăţirea serviciilor de salubritate publică şi pentru lucrările de asanare aprobate.

Art. 22. In lipsă de medici de urbe români, primarul unei comune urbane, care nu este capitală de judeţ, poate angaja cu contract, pe timp limitat, doctori în medicină străini, dintre cei cu drept de liberă practică în ţară.

Contractul se va supune aprobărei ministrului de interne.

Art. 23. — In caz când consiliul comunal nu va aloca în bugetul comunei fondurile necesare pentru administraţiunea poliţiei sanitare şi pentru întreţinerea salubrităţii publice, ministerul sau prefectul, după încuviinţarea ministrului, le va înscrie, ex-officio, în bugetul comunei.

Art. 24. — Primarii comunelor urbane sunt datori să comunice consiliilor de igienă şi medicilor primari de judeţe toate ştiinţele relative la serviciul sanitar şi la starea salubrităţei comunei ce li se vor cere.

Art. 25. — Primarii au dreptul de a consulta consiliile de igienă publică ale judeţelor și de a cere concursul acestora pentru orice afacere sanitară.

Art. 26. — Primarul, şi înlipsa lui ajutorul de primar, va însoţi pe inspectorul sanitar în inspectarea oraşului şi a serviciilor sanitare locale.

CAP. V

Atribuţiunile primarilor comunelor rurale

Art 27. — Fiecare primar al unei comune rurale îndeplineşte singur, sau (când comuna are agent sanitar și moaşă) cu concursul organelor sanitare locale, următoarele atribuţiuni:

a) Execută măsurile sanitare de interes general sau local, prescrise n legea comunală, prin legea şi regulamentele sanitare, prin ordonnţele şi ordinele ministrului sau ale prefectului;
b) Raportează neîntârziat, subprefectului şi medicului plăşei ivirea comună a boalelor endemice şi epidemice (molipsitoare); dă ajutor ·dicului primar şi medicului plăşei în constatarea şi combaterea epimiei ivite; înlesneşte descoperirea şi căutarea bolnavilor şi execută)larea bolnavilor, a familiilor şi caselor molipsite, precum şi celelalte isuri prescrise de medicul primar, de sub-prefect şi de medicul plăşei. ntru combaterea boalelor;
c) Face. la finele sau la începutul fiecărui an, catagrafia celor ce mează a fi supuşi operaţiilor de vaccinare şi revaccinare, în care op primarul sau delegatul acestuia însoţeşte pe agentul sanitar (vaciatorul), din cătun în cătun şi din casă în casă, adună în zilele ate prin itinerariul şi la locurile destinate, pe cei ce urmează a fi ccinaţi sau revizuiţi; dă vaccinatorului tot concursul posibil în îndenirea misiunei sale, şi, sub pedeapsa prescrisă la art. 35, nu va bscrie procesele vesbale, listele şi tabelele definitive, 'nainte de a se încredinţat că vaccinaţiunea s'a efectuat aşa cum se prevede în ənţionatele acte publice;
d) Inainte de a se da permisiunea pentru o înmormântare, verifică cesul şi constată moartea reală şi naturală, pe baza instrucţiunilor pulare ce i se vor da; priveghiază cimitirele şi adâncimea gropilor, în eace priveşte observarea regulelor prescrise de regulamentele sanire şi administrative, şi nu permite transportarea cadavrelor în alte mune, fără autorizaţiunea sub-prefectului.
e) Execută regulamentele şi ordinele relative la aliniarea satelor şi construirea caselor;
f) Priveghiază curăţenia pieţelor şi a stradelor pubiice, a şanţurilor, maidanelor şi curţilor particulare, a caselor, a şcoalelor, a primăriei, măcelăriilor, a abatoriilor, a brutăriilor, a hanurilor, a cârciumelor, apelor curgătoare, a malurilor acestora şi a adăpătoarelor; îngrijeşte scoaterea gunoaelor afară la câmp, mai ales primăvara;
g) Ingrijeşte ca locuitorii să nu fie lipsiţi de apă curată, ca fântânele puţurile necurate să se sleiască şi adâncească, să fie bine ghizduite împrejmuite şi ca locul dimprejur să se apere în contra scurgerilor pe suprafaţa pământului;
h) Execută măsurile relative la oprirea consumaţiunei porumbului copt şi stricat şi altor alimente stricate, precum şi a băuturilor vămătoare sănătăţei; veghiază asupra vitelor bolnave ce se tae în coună, spre a opri tăerea lor; opreşte pescuirea cu dinamită şi gogoşi peşte;
i) Ia măsuri pentru prinderea câinilor turbaţi şi pentru depărtarea abnică din localitate a cadavrelor animale; trimite neîntârziat pe loitorii muşcaţi de animale turbate, în examinarea medicului plăşei;
k) Procură ajutor în caz de accidente cari ameninţă viaţa locuitorilor, ecum: în caz de inundaţie, incendii, surpare de maluri, căderi de

case, înecări în apă, asfixiare (înăbușire) prin cărbuni, prin căderea într'un puț, etc.;

l) Îngrijește ca toți bolnavii să găsească lesne ajutorul medical și ca cei săraci să fie căutați în spital sau să primească gratuit medicamentele necesare la domiciliu; priveghiază ca femeile născătoare și lehuze să găsească ajutorul cuvenit și ca cele sărace să fie asistate gratis de medic sau de moașe;

m) Priveghează ca farmacia comunală să fie totdeauna aprovizionată cu felul și cantitatea medicamentelor prescrise în instrucțiunea respectivă; îngrijește ca medicamentele să se distribue locuitorilor bolnavi, conform instrucțiunilor; veghiază ca fiecare distribuire să se înscrie într'un registru permanent, numit registrul bolnavilor și al distribuirei medicamentelor ce va fi întocmit dupe formularul A, anexat acestui regulament;

n) Ține în regulă tabela întocmită după formularul No. 17, anexată la finele acestui regulament;

o) Trimite regulat sub-prefectului și medicului plășei tabelele de statistică sanitară, dupe formularele ce i se vor da, precum și raporturile asupra boalelor locuitorilor comunei; aceste tabele și raporturi se vor trimite de urgență în cazuri de boale molipsitoare și de epidemii.

Art. 28. — In caz când primarul nu va aduce la îndeplinire măsurile din art. 27, prefectul va fi în drept a le executa în comptul comunei prin oricare autoritate administrativă.

Art. 29. — Când comuna are un agent sanitar local, primarul îl poate însărcina cu executarea măsurilor prescrise pentru combaterea epidemiilor și endemiilor, cu descoperirea bolnavilor și cu căutarea lor în lipsa medicului, cu distribuirea medicamentelor, cu verificarea deceselor, cu supraveghiarea, curățenia localelor și locurilor publice, cu supraveghiarea fântânelor, cu culegerea știin țelor statistice și cu formarea tabelelor statistice.

Art. 30. — Primarul îngrijește ca locuitorii înbolnăviți să se înscrie zilnic în registrul bolnavilor, ca celor ușor bolnavi să li se distribue medicamente din farmacia comunală, ca cei greu bolnavi să fie trimiș în căutarea unui spital și ca bolnavii nevindecați să fie prezentați medicului plășei, când acesta va vizita comuna.

Art. 31. — Primarul îngrijește ca în cancelaria comunei să se afle și să fie ținute în regulă: un registru de inspecțiuni sanitare (neimprimat); un registru de consultațiunile gratuite date de medici (formular *B*); un registru al bolnavilor și al distribuirei medicamentelor (formular A), pentru uzul agentului sanitar, al primarului, al notarului, al învățătorului și al preotului; un registru pentru vaccinațiune și altul pentru revaccinațiune, precum și imprimatele prescrise în art. 12 din regulamentul pentru vaccinare și revaccinare; un dosar de raporturi periodice și de tabele statistice relative la serviciul sanitar, regulamentul de prevențiunea boalelor molipsitoare și o farmacie cu instruțiunile relative la administrația ei și la modul distribuirei medicamentelor.

Art. 32. — Consiliul comunal va aloca în bugetul său, în limita mijloacelor de cari dispune, sumele necesare pentru retribuțiunea organelor

anitare comunale: un agent sanitar şi o moaşă, precum şi pentru înfiinarea şi reaprovizionarea farmaciei comunale.

Art. 33. — Când, din lipsă de mijloace, comuna nu va putea plăti n agent sanitar şi o moaşă, primarul va lua înţelegere cu primarii omunelor vecine, pentru a face ca mai multe comune învecinate să lătească împreună câte un agent sanitar local şi câte o moaşă locală.

Art. 34. — In caz când consiliul comunal nu va aloca în bugetul său ondurile necesare şi pentru administraţiunea poliţiei sanitare şi pentru ntreţinerea salubrităţei publice, prefectul sau delegaţiunea judeţului le vor înscrie ex-oficio în budgetul comunei.

CAP. VI

Penalităţi

Art. 35. — Prefecţii, subprefecţii, primarii comunelor urbane şi rurale, cari vor călca dispoziţiunile legei sanitare şi se vor abate dela prescripţiunile acestui regulament, vor fi pasibili de penalităţile prescrise la art. 37 din legea pentru organizarea serviciului administraţiunei centrale şi la art. 175 din legea sanitară.

La aceleaşi pedepse se vor supune fabricanţii, comercianţii şi alte persoane private cari vor călca prescripţiunile legei sanitare şi ale regulamentelor publicate de ministerul de interne pe baza ei.

Afară de aceasta, funcţionarii administrativi abătuţi, vor mai fi pasibili de penalităţile prescrise prin legea de organizare a autorităţilor administrative (art. 36, 37 şi 38).

Amenzile vor intra în casele comunelor respective spre a alimenta fondurile medicamentelor gratuite pentru săraci.

TITLUL III

Atribuţiunile organelor sanitare

CAP. VII

Atribuţiunile consiliilor de igienă şi salubritate publică ale judeţelor

Art. 36. — Consiliile de igienă şi salubritate publică ale judeţelor se compun şi funcţionează în conformitate cu regulamentul special (publicat în *Monitorul Oficial* No. 153 dela 7 Octombrie 1893).

Ele îndeplinesc următoarele atribuţiuni speciale:

a) Priveghiază, împreună cu prefectul judeţului, sănătatea publică în circumscripţiile lor;

b) Propun, din propria lor iniţiativă, măsurile necesare pentru îmbunătăţirea condiţiunilor igienice ale judeţului şi ale populaţiunei sale;

c) Se ocupă cu toate chestiunile sanitare ce li se vor prezenta de către prefect sau de către ministru;

d) Priveghiază exerciţiul medicinei şi al farmaciei;

e) Priveghiază starea igenică a comunelor, a diferitelor stabilimente publice şi a industriilor insalubre;

f) Studiază cauzele endemiilor, epidemiilor şi a boalelor contagioase în genere şi propun măsuri pentru combaterea lor;

g) Examinează ordonanţele medicale. prescrise de medici în comptul caselor publice şi verifică exactitatea compturilor lor respective; în cazul când prefectul va crede că se comit neregularităţi în prescrierea medicamentelor şi în mânuirea fondului respectiv, el va raporta ministerului;

h) Işi dau avizul asupra organizaţiunii tutulor serviciilor destinate pentru ajutorul şi căutarea bolnavilor;

i) Pripeghează modul aprovizionărei populaţiunei cu apă de băut, comerţul cu alimente şi băuturi şi comerţul cu substanţe toxice;

k) Priveghează executarea legei şi regulamentului asupra înmormântărilor, vericarea deceselor şi transportul cadavrelor;

l) Priveghează prostituţiunea;

m) Elaborează regulamente şi instrucţiuni de igienă şi salubritate publică, ce se vor supune aprobărei ministerului, care va lua avizul consiliului sanitar superior.

Primarii comunelor urbane şi rurale şi sub prefecţii plăşilor pot cere prin prefect avizul consiliului de igienă publică asupra oricărei chestiuni sanitare.

CAP. VIII

Atribuţiunile medicilor primari de judeţe

Art. 37.—Fie-care judeţ va avea un medic-primar al judeţului, doctor în medicină, cu dreptul obţinut prin concurs, de a ocupà această funcţiune, plătit din casa judeţului cu 500 lei leafă şi 200 până la 300 lei pe lună diurnă, pentru ţinerea de cai şi trăsură.

Art. 38.—Medicul-primar al judeţului este capul serviciului sanitar al judeţului, afară de serviciile sanitare din oraşul de reşedinţă a prefecturei şi de spitalele rurale înfinţate de Stat.

El depinde de ministerul de interne şi de directorul general al serviciului sanitar şi lucrează în înţelegere cu prefectul.

El dă concursul său, în tot ce priveşte serviciul sanitar al judeţului, prefectului, consiliului judeţian şi delegaţiunei judeţiane şi are cancelarla sa la prefectură.

Art. 39. — Medicul-primar controlează şi priveghează tot serviciul sanitar în judeţ şi tot ce priveşte igiena publică şi poliţia sanitară, cu excepţia numai a serviciilor sanitare din capitala judeţului, cari sunt direct subordonate directorului general al serviciului sanitar.

El face parte din comisia de priveghiare a spitalelor rurale create de Stat şi le controlează în unire cu ceilalţi membri ai numitei comisiuni.

Art. 40. — Medicul-primar săvârşeşte lucrările medico-legale la care este chemat de către autorităţile judecătoreşti.

Transportul medicului în excursiuni, pentru lucrările medico legale, este în sarcina autorităţilor judecătoreşti.

Medicul-primar nu va puteà delegà pe medicii de plăşi să facă autopsii şi constatări de atentate la pudoare decât numai în caz de împiedicare a medicului primar, legal constatată.

Art. 41. — Medicul-primar al judeţului conlucrează cu consiliul de igienă publică şi salubritate al judeţului, al cărui vice-preşedinte este, şi îndeplineşte, atât singur, cât şi în înţelegere cu acel consiliu, lucrările următoare în tot judeţul, cu excepţiunea capitalei judeţului:

a) Priveghează sănătatea publică în toate comunele urbane şi rurale, deşteaptă pe primari asupra îndetoririlor lor, relative la chestiunile sanitare, şi propune consiliului de igienă şi salubritate publică, măsurile necesare pentru îmbunătăţirea condiţiunilor igienice ale judeţului, oraşelor, satelor şi ale populaţiunei;

b) Priveghează toate serviciile de asistenţă publică şi de căutarea bolnavilor, precum: căutarea bolnavilor săraci la domiciliu, la consultaţiunile gratuite pentru bolnavii ambulanţi, modul primirei bolnavilor în spitale, modul întreţinerei din fondurile comunale şi judeţene a alienaţilor, infirmilor şi copiilor găsiţi, şi propune crearea de asemenea servicii sau reformarea celor existente:

c) Priveghează exerciţiul medicinei şi al farmaciei; cercetează dacă fiecare medic, medic veterinar, farmacist, asistent sau elev în farmacie, dentist, moaşă, sub-chirurg. agent sanitar, este înscris în registrul personalului sanitar al Judeţului, şi propune consiliului de igienă măsuri în contra celor ce exercită medicina, medicina-veterinară, farmacia, arta dentistică, obstetrica şi mica chirurgie, în contra legilor şi regulamentelor în vigoare;

d) Revizueşte, în unire cu medicul respectiv de urbe sau de plasă, farmaciile din tot judeţul; cercetează titlurile personalului farmaceutic; examinează calitatea medicamentelor, cercetează registrele pentru înscrierea ordonanţelor medicale taxate, şi orice ar putea da lumină asupra modului cum se lucrează şi să vând medicamentele. constată starea igienică a localurilor, observă dacă se execută conştiincios regulamentul pentru organizarea interioară a farmaciilor, ia probe din droguele suspecte, spre a le supune examenului unui laborator de chimie autorizat;

e) Privegează comerţul cu substanţe medicamentoase şi otrăvitoare, vizitează drogueriile, controlează executarea măsurile prescrise pentru întâmpinarea otrăvirilor, alcătueşte, împreună cu agentul poliţienesc, care-l însoţeşte, procesul verbal de sechestrarea substanţelor medicamentoase şi otrăvitoare, găsite la cei ce nu sunt în drept a le vinde, cari substanţe se înaintează, sub sigiliu, împreună cu procesul-verbal respectiv, autorităţei judecătoreşti competinte şi cere intervenirea justiţiei şi a administraţiei pentru reprimarea celor abătuţi;

f) Visitează şi inspectează periodic aşezămintele sanitare şi de binefacere, publice şi private, stabilimentele private de ape minerale, stabilimentele de băi şi de nataţiune, şcoalele şi internatele de educaţiune,

stabilimentele de gimnastică, asilele de noapte, aresturile și constată starea lor igienică;

g) Inspectează stabilimentele industriale insalubre, controlează executarea strictă a dispozițiilor regulamentului pentru industriile insalubre, și constată starea igienică a fabricilor;

h) Priveghiază salubritatea orașelor și satelor, controlează, prin inspecțiuni periodice, condițiunile igienice ale comunelor urbane și rurale, mai cu osebire curățenia drumurilor, a stradelor, a pieților, a curților, a apelor curgătoare și a malurilor lor, a fântânelor și a puțurilor și chiar curățenia caselor particulare, mai ales în cuartierile locuite de săraci și în casele neîncăpătoare, cu populație aglomerată; cercetează modul scoaterei diferitelor necurățenii din case, din curți și din comună, precum și modul depărtărei cadavrelor animale;

i) Controlează executarea regulamentelor relative la poliția construcțiunilor și aliniarea satelor, întrucât acestea privesc igiena publică, precum luarea măsurilor pentru secarea apelor stătătoare;

k) Controlează executarea legei și regulamentului asupra înmormântărilor și verificărei deceselor modul transportărei cadavrelor și constată starea cimitirelor;

l) Supraveghiază comerțul cu alimente și băuturi; inspectează localurile unde se produc și se vând comestibile și băuturi de tot felul; fabricele de comestibile, de băuturi alcoolice și de apă gazoasă, abatoriile, măcelăriile, pescăriile, băcăniile, brutăriile, cofetăriile, bragageriile, morile, birturile, otelurile, hanurile, etc.; examinează calitatea alimentelor și băuturilor; ia, cu formele prescrise de lege, probe în cantitate suficientă din substanțele suspecte și le înaintează de îndată celui mai apropiat laboratoriu de chimie, autorizat de direcția generală a serviciului sanitar, spre a fi analisate:

m) Conduce și controlează serviciul de vaccinare și revaccinare, atât în privința numărului vaccinaților și revaccinaților, cât și relativ la scrupulositatea cu care se execută de către medici, agenți sanitari și primari, dispozițiunile regulamentului pentru vaccinare și revaccinare;

n) Studiază causele diferitelor boale contagioase, constată endemiile și epidemiile, propune și ia măsuri pentru combaterea lor, mai ales a paludismului, controlează executarea acelor măsuri și a regulamentului de preventiunea boalelor molipsitoare, îngrijește ca agenții sanitari să fie prevăzuți asupra asepsiei, antisepsiei și desinfecțiunei;

o) Controlează supraveghiarea sanitară a prostituțiunei, modul înregistrărei femeilor prostituate și a ștergerei lor din registre, precum și facerea regulată a vizetelor medicale în comunele urbane; propune măsuri pentru mărginirea boalelor venerice.

p) Imparte, în mod practic, pe servicii și pe plăși, după trebuințelor localităților, suma destinată din fondul județului pentru procurarea medicamentelor gratuite;

El este responsabil pentru întrebuințarea corectă a creditelor respective, pe cari nu le poate depăși.

In cazuri de forță majoră, când populațiunea este bântuită de epi-

[ep]idemii foarte întinse şi când creditele pentru medicamente nu sunt su[f]iciente, el raportează la timp direcţiunei sanitare şi prefectului, pentru [c]a acesta, în unire cu delegaţiunea judeţiană, să poată lua măsurile [n]ecesare;

q) Controlează în judeţul său îndeplinirea datoriilor de serviciu ale medicilor de plăşi, ale medicilor de urbe, cu excepţia capitalei iudeţu[l]ui, a medicului spitalului judeţian şi comunal, ale agenţilor sanitari, ale moaşelor şi ale primarilor, întru cât priveşte serviciul sanitar;

r) Ia măsuri ca în fiecare comună să se formeze în fiecare an şi să se păstreze în archiva primăriei liste statistice de boale venerice şi liste nominale de pelagroşi, de leproşi şi de cei afectaţi de conjuctivită granuloasă, şi ca, atât administraţia cât şi medicii, să îndemne pe cei bolnavi a se căuta, cei cu mijloace la domiciliul lor, iar cei săraci în spital, în special cei sifilitici în spitalul judeţian sau rural, unde vor fi trimişi treptat;

s) Controlează dacă medicamentele ordonanţate în comptul caselor publice pentru spitale, azile, penitenciare şi închisori se prescriu şi se liberează în condiţiunile instrucţiilor pentru prescrierea, prepararea, dispensarea şi taxarea medicamentelor plătite de fondurile publice;

t) Formează, împreună cu prefectul. intinerariile agenţiior sanitari (vaccinatori) de plăşi şi controlează dacă agenţii vizitează comunele conform itinerarelor;

u) Inspectează, cel puţin odată pe an, toate comunele urbane şi rurale din judeţul său, cu toate cătunele lor;

v) Dă consultaţiuni medicale gratuite bolnavilor săraci veniţi din judeţ, atât în locuinţa lor. cât şi în cancelaria serviciului, şi înscrie, în registrul său de consultaţiuni, pe toţi bolnavii examinaţi;

w) Adună ştiinţele locale pentru statistica medicală, culese de către administraţiunile şi organele sanitare locale, le clasifică şi redigiază rapoartele statistice generale;

El trimite direcţiunei generale a serviciului sanitar, pe fiecare săptămână, rapoarte statistice asupra boalelor infecţioase şi asupra epidemiilor ivite în judeţ; la finele fiecărei luni tabelele statistice No. 7 (vaccinaţii şi revaccinaţii), 8 (asistenţa medicală gratuită), 9 (femeile lehuze asistate gratuit) şi 10 (priveghiarea sanitară a prostituţiei); la finele anului: tabelele statistice No. 1 (spitale, ospicii, azile), 2 (mişcarea bolnavilor din spitale, afară de capitale din judeţe şi afară de spitale cu administraţiuni speciale, cari trimit aceste tabele direct ministerului), 6 (tabelele epidemiilor pe tot anul), 7 (rezumatul vaccinaţiilor şi revaccinaţiilor), 8 şi 9 (rezumatul asistenţei publice), 10 (rezumatul priveghiarei femeilor prostituate), 11 (tabela lucrărilor medicolegale), 12 (verificarea deceselor din oraşe, cu excepţia capitalei judeţului), 13 (copii găsiţi), 14 (orbi, surdo-muţi şi cretini), 15 (alienaţi), 16 (salubritatea oraşelor cu excepţiunea capitalei judeţului), 17 (salubritatea comunei), 18 (personalul medical, veterinar şi farmaceutic, care a funcţionat în anul respectiv), 19 (farmaciile şi personalul farmaceutic care a funcţionat în anul respectiv), 20 (recapitulaţia lunară şi anuală

de numărul bolnavilor tratați la consultațiuni zilnice, cu arătarea boalei, cu excepția capitalei județului);

x) Referă prefectului toate neajunsurile igienice și de salubritatea constatătă, cere îndreptarea acelor neajunsuri și pedepsirea celor abătuți; iar în caz de neluare în considerațiune a cererilor sale va raporta detaliat directorului general al serviciului sanitar;

y) Insoțesc pe inspectorul sanitar în inspectarea serviciilor sanitare și a comunelor și'i pune la dispozițiune registrele, actele și tabelele statistice de cari va avea trebuință.

Art. 42.—La visitarea comunelor urbane, cari nu sunt capitale de județe, medicul primar nu va scăpa din vedere îndeplinirea atribuțiunilor sale, prescrise în art. 41; afară de aceasta se va informa de visu dacă primarii acelor comune îndeplinesc atribuțiunile prescrise în art. 19 și 21; va inspecta toate serviciile sanitare locale; va controla dacă medicii de orașe și organile sanitare locale auxiliare (agenții sanitari și moașele) îndeplinesc în mod conștiincios toate atribuțiunile lor prescrise în capitolele XII și XIII; va cerceta dacă cancelariile medicilor de orase sunt ținute in modul arătat la art. 100, și va viza și verifica diferitele registre medicale și statistice ale serviciului.

Art. 43.—La inspectarea comunelor rurale, medicul primar de județ va fi însoțit, pe cât va fi posibil, de subrprefectul plășei (sau de ajutorul acestuia) și de medicul plășei, și va îndeplini următoarele lucrări:

a) Controlează dacă primarii comunelor rurale îndeplinesc atribuțiunile lor, prescrise în art. 27, 29, 30, 31 și 32;

b) Observă dacă registrele de prezența medicilor și agenților sanitari de plăși se țin în regulă; cercetează dacă vaccinatorii vizitează regulat cumunele după itinerariu și dacă ei 'și îndeplinesc datoriile de serviciu, conform regulamentului și instrucțiunilor date;

c) Cercetează dacă bolnavii săraci primesc regulat ajutorul medical gratuit, dacă primarii chiamă pe medicii de plasă spre a da ajutorul cuvenit bolnavilor, și dacă aceștia dau în persoană ajutor bolnavilor presentați;

d) Cercetează dacă agenții sanitari locali și moașele comunale îndeplinesc cu scrupulositate îndatoririle lor;

e) Cercetează dacă farmaciile comunale sunt înființate, aprovizionate și bine administrate; dacă distribuirea medicamentelor se face conform instrucțiunilor, și dacă registrul bolnavilor se ține la zi și cu regulă:

f) Controlează dacă, la zilele fixate prin itinerariu, primarii adună copii pentru vaccinare și revaccinare, precum și pentru revizuirea celor operați; dacă registrele de vaccinare și de revaccinare sunt ținute în regulă; dacă aceste registre sunt vizate și verificate de medicii de plăși; dacă sumele adunate în registre, după terminarea fiecărei operațiuni, sunt exacte, dacă ele corespund cu listele definitive și cu procesele-verbale înaintate medicului primar și constată dacă obiectele cari formează micele arsenale ale vaccinatorilor sunt complecte, curate și bine întreținute;

g) Examinează dacă în dosarul de științele medicale statistice se

;ăsesc tabelele de mişcarea populaţiunei, tabelele de mişcarea epide-
niilor, listele medicamentelor gratuite consumate, listele sifiliticilor, a
elagroşilor, a leproşilor, a celor atinşi de conjunctivită granuloasă, a
rbilor, a surdo-muţilor, a cretinilor, a alienaţilor şi a copiilor găsiţi,
i dacă aceste liste şi tabele formate de medicii de plăşi cu ajutorul
rimarilor şi al organelor sanitare locale sunt exacte şi uniforme cu
ele trimise prefecturei sau medicului primar ;

h) Vizează şi verifică diferitele regittre şi dosare privitoare la ser-
iciul sanitar ;

i) Se informează dacă comunele îngrijesc de infirmi, de copii găsiţi
i de alienaţi ;

k) Vizitează şcoalele somunale, primăriile, sub-prefecturile, aresturile
i constată dacă localurile sunt în condiţiuni igen ce satisfăcătoare, dacă
le sunt destul de spaţioase şi luminoase şi dacă latrinele lor se ţin
stare curată ;

l) Cercetează dacă ae găsesc în cârciumi, hanuri şi băcănii alimente
i băuturi stricate sau falşificate ; observă dacă aceste localuri se în-
eţin curate şi dacă băcanii se conformă regulamentului pentrul co-
erţul cu substanţe medicamentoase şi otrăvitoare ;

m) Vizitează stabilimentele industriale insalubre şi constată dacă ele
suşesc condiţiile igienice cerute prin regulamentul respectiv ;

n) Se informează dacă cimitirele sunt aşezate în condiţiunile legei,
acă ele sunt îngrădite, dacă cadavrele se îngroapă la adâncimea pres-
isă pentru înmormântări şi dacă decesele se verifică de către primar
au de către agentul sanitar în cenformitate cu instrucţiunile date ;

o) Observă dacă locuitorii ţin casele şi curţile lor curate precum şi
radele din comună ; dacă se scot gunoaele şi bălegarul din raza co-
unei afară ; dacă există ape stătătoare şi alte locuri infecţioase ; dacă
tolerează cadavre animale neîngropate ;

p) Controlează dacă primarii raportează imediat, prin înadins tri-
işi, subprefectului şi medicului de plasă ivirea epidemiilor ; dacă me-
cii de plăşi se prezintă neîntârziat în localităţile infectate pentru cons-
tarea epidemiilor şi de câte ori cere trebuinţa pentru combaterea lor
dacă primarii şi agenţii sanitari execută măsurile de poliţie sanitară
escrise de medici ;

q) Se informează dacă primarii dau publicitate întinsă cuprinsului
culărilor, instrucţiilor şi ordinelor relative la serviciul sanitar primite
la subprefect şi medici şi dacă ei le execută întocmai ;

r) Cercetează dacă primarii denunţă autorităţilor competinte cazurile
exerciţiul ilicit al medicinei ivite în comunele lor şi dacă ei opresc
est exerciţiu.

Art. 44. — Pentru orice neregularităţi constatate la vizitarea comu-
lor, meeicii primari cer în scris prefecţilor judeţelor respective îndrep-
rea acelor neajunsuri şi pedepsirea celor abătuţi.

Art. 45. — La vizitarea comunelor, medicul primar de judeţ închee
proces verbal în dublu exemplar prin care constată rezultatul ins-
cţiunei şi măsurile recomandate autorităţei locale.

In acest proces-verbal, medicul primar va atinge, pe cât îi va fi posibil, toate chestiunile prevăzute în art. 40, aliniaiele *f*, *g*, *h*, *i*, *k*, *l*, *m*, *n*, *o*. *p*, *r* şi *s*, precum şi în art. 42 şi 43. Un exemplar al acestui proces-verbal se va transsrie în registrul de inspecţiuni medicale, iar celalt exemplar se va lua şi păstra de medicul primar în archiva serviciului său.

Art. 46. — Medicul primar de judeţ comunică directorului general al serviciului sanitar, prin rapoartele periodice lunare, trimestriale şi anuale, şi, în cazuri grave şi urgente, prin rapoarte speciale, rezultatele lucrărilor cerute prin art. 40, 41, 42, 43.

El comunică de asemenea în scris prefectului observaţiunile sale asupra endemiilor şi epidemiilor şi asupra rezultatului lucrărilor enumerate la art. 42 şi 43.

Art. 47. — In caz de ivirea unei epidemii, medicul primar se transportă la faţa locului, ori de câte ori va cere trebuinţa, atât pentru constatarea epidemiei şi luarea măsurilor de poliţie sanitară, cât şi pentru a controla executarea măsurilor luate şi dă, după putinţă, în persoană, ajutor medical bolnavilor.

In asemenea cazuri, medicul primar va fi însoţit de subprefectul şi de medicul plăşei.

Procesul-verbal respectiv se va încheia în triplu exemplar, unul în registrul de inspecţiuni medicale ale primăriei, altul pentru archiva medicului primar şi al treilea exemplar se va înainta directorului general al serviciului sanitar.

Medicul primar îngrijeşte ca tabela No. 6 de mişcarea epidemiilor să se înainteze neîntârziat şi regulat, din şeapte în şeapte zile, directorului general general al serviciului sanitar.

Art. 48. — Medicii primari de judeţe conlucrează, fiecare în competinţa sa, cu veterinarii de judeţe şi de oraşe pentru combaterea acelor boale ale animalelor, cari se pot transmite omului.

Art. 49. — La inspectarea cancelariilor medicilor de plăşi, medicii primari controlează dacă medicii de plăşi ţin în regulă registrele, dosarele, farmaciile portative, şi instrumentele enumernte la art. 82 şi vizează registrele revizuite.

Art. 50. — Delegaţiunea judeţeană va procura toate registrele şi imprimatele necesare organelor sanitare aflate în serviciul judeţului, al plăşilor şi comunelor rurale în special:

a) Registrele şi formularele tabelelor statistice anexate la finele acestui regulament.

b) Procesele-verbale şi listele prevăzute în regulamentul pentru vaccinare şi revaccinare.

c) Legile şi regulamentele sanitare, precum şi regulamentele locale, votate de consiliul judeţului respectiv şi aprobate de ministru.

d) Instrucţiunile relative la înfiinţarea, compunerea, administrarea şi aprovizionarea serviciilor rurale, precum şi distribuirea medicamentelor din acele farmacii.

e) Registrele prevăzute în art. 14 din regulamentul consiliilor de igienă şi salubritate publică.

f) Registrele de hârtiile intrate şi eşite, precum şi condicele de expediţie.

Medicul-primar va distribui registrele şi imprimatele, după trebuinţă, medicilor de plăşi, medicilor comunelor urbane (cari nu sunt capitale de judeţe), agenţilor sanitari şi moaşelor.

Primăriile sunt datoare să-şi procure, în comptul casei comunale, registrele de vaccinare şi revaccinare, registrele bolnavilor şi de distribuirea medicamentelor, registrele de consultaţiuni medicale gratuite, precum şi registrele de inspecţiune (visitele organelor sanitare).

Aceste registre vor servi mai mulţi ani şi se vor reînoui numai după complectarea lor.

Art. 51. — De asemenea, delegaţiunea judeţeană va procura instrumentele şi farmaciile portative, necesare medicilor, precum şi obiectele cari formează micile arsenale ale vaccinatorilor şi ale moaselor, iar medicul-primar le va distribui cu inventariu organelor sanitare şi va priveghia ca acest material să fie bine întreţinut.

Toate aceste instrumente şi obiecte se vor trece într'un inventariu general ce se va păstra în cancelaria medicului primar.

Art. 52. — Medicul-primar priveghează ca organizaţiunea farmaciilor rurale, instrucţiunile pentru aprovizionarea şi distribuirea medicamentelor, organizaţiunea serviciului consultaţiunilor medicale gratuite, redactarea tabelelor statistice sanitare, precum şi îndeplinirea atribuţiunilor diferitelor organe sanitare, să fie uniforme în toate plăşile şi în toate comunele rurale.

Numai compunerea farmaciilor portative ale medicilor va fi lăsată la aprecierea fiecărui medic, dar cu observarea instrucţiunilor pentru prescrierea, prepararsa, dispensarea şi taxarea medicamentelor plătite din fondurile publice.

Art. 53. — La finele fiecărei luni, medicul primar primeşte rapoartele lunare ale organelor sanitare, însoţite de procesele-verbale şi de tabelele statistice lunare, relative la întreaga lor activitate; înscrie în registrul statistic general de activitatea personalului sanitar judeţian, în dreptul fiecărui funcţionar sanitar, toate lucrările săvârşite de acesta în cursul lunei şi justificate prin actele înaintate; şi după complectarea tabelei pentru întregul personal, înaintează câte o tabelă, extrasă din registrul, directorului general al serviciului sanitar şi prefectului.

Art. 54. — La finele fiecărui an, medicul primar, în înţelegere cu consiliul de igienă şi de salubritate publică, supune directorului general al serviciului sanitar un raport general, în extenso, asupra serviciului sanitar şi asupra sănătăţei publice din judeţ, precum şi un extras din acelaş raport, ce va fi publicat în *Monitorul Oficial.*

El va expune amănunţit starea sanitară a judeţului şi a populaţiunei sale, bazată pe date precise, cari permit o comparaţiune cu starea ei din anii trecuţi, starea instituţiunilor şi a aşezămintelor sanitare din judeţ, cu excepţia celor ce nu sunt supuse controlului medicului primar şi al

consiliului de igienă publică, activitatea personalului sanitar, cu excepţiunea personalului sanitar din capitala judeţului, rezultatele dobândite, cauzele neajunsurilor constatate; în fine va propune măsurile necesare pentru înlăturarea neajunsurilor şi va anexa raportului său toate tabelele statistice anuale No. 1. 2, 2 bis şi dela 6 până la No. 20 inclusiv.

Art. 55. — Medicul primar de judeţ nu poate lipsi dela postul său, fără ştirea prefectului; el poate absenta dela serviciu cel mult de trei ori pe lună, pentru câte 24 ore, când este chemat în consultaţiuni profesionale, înştiinţând despre aceasta pe prefect.

Pentru absenţe până la 8 zile, el ia permisiune dela prefect, care regulează înlocuirea şi raportează ministerului (direcţiunei generale a serviciului sanitar).

Darea permisiunei nu se poate acorda de cât de trei ori pe an.

In caz de absenţă a medicului primar până la 8 zile, medicul capitalei judeţului sau medicul spitalului judeţului expediază lucrările curente ale cancelariei medicului primar de judeţ.

Pentru absenţe mai mari, medicul primar de judeţ ia înţelegere cu prefectul şi cere concediu dela directorul general al serviciului sanitar.

Congediul nu poate trece peste 30 zile pe an, afară de cazuri extraordinare de boală, constatată prin certificat medical.

Cererea de concediu va fi însoţită de consimţimântul în scris al medicului care va înlocui pe medicul primar; medicul înlocuitor va beneficia de spesele de transport cuvenite medicului primar pentru zilele de absenţă ale acestuia.

Art. 56. — In caz de vacanţă a postului de medic primar de judeţ, prefectul însărcinează îndată pe cel mai vechiu dintre medicii de plasă, doctor în medicină, sau, în lipsă, pe medicul de oraş sau de spital, cu conducerea provizorie a serviciului sanitar al judeţului şi raportează ministerului de interne (direcţiunea generală a serviciului sanitar), care avizeaz.

Art. 57. — In caz de vacanţă a unui post de medic de plasă, medicul primar poate fi însărcinat provizoriu cu îndeplinirea atribuţiunior medicului acelei plăşi. In acest caz medicul primar are dreptul la spesele de transport ale medicului înlocuit (când el va vizita comunele şi cătunele cel puţin de 2 ori pe lună, şi numai lă jumătate din diurna medicului plăşei, când el le va vizita numai odată pe lună).

CAPITOLUL IX

Cancelaria medicului primar şi atribuţiunile secretarului serviciului sanitar.

Art. 58. — Cancelaria medicului primar este una şi aceiaşi cu a consiliului de igienă şi de salubritate publică a judeţului.

Cancelaria va fi instalată in în localul prefecturei judeţului, în una

au în două camere, din cari cel puţin una proprie pentru primirea şi xaminarea bolnavilor.

Registrele şi dosarele sunt comune pentru serviciul medicului priar de judeţ şi acela al consiliului de igienă publică şi de salubritate, ı excepţia registrelor arătate în art. 14 din regulamentul pentru conliile de igienă, cari sunt proprii ale consiliului respectiv, şi cu exepţia dosarelor pentru lucrările medico-legale, cari sunt speciale ale ıedicului primar.

Art. 59. — In cancelaria medicului primar de judeţ se vor afla, pe ıngă registrele şi imprimatele arătate în art. 50, următoarele obiecte arı se vor procura în comptul casei Judeţului: 1 sigiliu simplu, 1 siiliu timbru, o lupă, 1 microscop, 2 lactometre, 1 cremometru, 1 alcoometru, 1 aparat Abel Pensky pentru examinarea petroleului, 1 cutie ı instrumente pentru autopsii, 1 trusă cu instrumente chirurgicale, obtetricale şi ginecologice de prima necesitate, 1 lighian de perete, o ırmacia portativă şi dulapurile necesare pentru archivă şi bibliotecă. 'oate aceste obiecte şi instrumente se vor trece în inventarul general l serviciului, al judeţului în care se vor adnota, atât predările cât şi rimirile efectuate cu ocaziunea schimbărei personalului.

Art. 60. — Secretarul consiliului de igienă publică şi de salubritate l judeţului este totdeodată şi secretarul medicului primar de judeţ, se flă sub ordinile imediate ale acestuia şi nu poate lipsi dela post fără ıcuviinţarea medicului primar.

Art. 61. — Secretarul serviciului sanitar se numeşte de prefect în ıţelegere cu cu medicul primar de judeţ şi este plătit din casa judeılui cu 100 până la 150 lei leafă pe lună. Secretarul trebue să aibă alitatea de cetăţean român, să fi făcut stagiul în armată, să posedę scriere frumoasă şi să cunoască terminologia medicală.

Art. 62.—Atribuţiunile secretarului serviciului sanitar sunt următoarele:

a) Primeşte în fiecare zi corespondenţa dela poştă şi o prezintă ıedicului-primar;

b) Redigează corespondenţele curente şi copiază toate lucrările ce i e vor da de către medicul primar;

c) Ingrijeşte de expediarea la timp a corespondenţelor;

d) Ajută pe medicul-primar la redigiarea tabelelor şi rapoartelor tatistice;

e) Ţine în regulă şi aparte registrele şi dosarele consiliului de igienă i ale medicului-primar, precum şi registrul inventar de zestrea întreului serviciu sanitar;

f) Păstrează la dosarele respective câte o copie de pe fiecare raport, dresă, tabelă statistică, proces-verbal, încheiare, certificat şi dupe orice ltă lucrare eşită din cancelaria consiliului de igienă publică sau a ıedicului-primar;

g) Formează un dosar aparte din tot ce se referă la raportul general l medicului-primar; acest dosar se va compune din tabelele şi ra oartele anuale ale diferitelor organe sanitare subordonate medicului

primar, precum şi din tabelele anuale recapitulative şi din raportul general redactat de medicul primar.

Art. 63. — Secretarul serviciului sanitar mai poate fi însărcinat cu concentrarea lucrărilor trimestriale şi anuale, relative la recensământul şi la mişcarea populaţiunei judeţului, nu, însă, şi cu alte lucrări ce n'au niciun raport cu serviciul sanitar.

CAP. X

Atribuţiunile medicilor de plasă

Art. 64. — Fiecare plasă va avea cel puţin un medic, doctor sau liceuţiat în medicină, plătit din casa judeţului cu 300 lei leafă şi 200 până la 250 lei diurnă pe lună (pentru ţinerea de cai şi trăsură).

Art. 65. — In posturile vacante de medici de plăşi şi în lipsă de doctori sau licenţiaţi în medicină români, vor putea fi angajaţi cu contract, pe timp limitat, doctori în medicină străini, dintre cei cu liberă practică în ţară. Aceste contracte sunt supuse la aprobarea ministrului.

In plăşile lipsite de medic de plasă şi bântuite de epidemii, se pot însărcina, în mod excepţional, cu căutarea bolnavilor, doctoranzi (absolvenţi ai facultăţei de medicină) şi plătiţi din credite alocate pentru funcţiunea de medici de plasă.

Art. 66. — Medicul de plasă locueşte în comuna de reşedinţă a subprefecturei plăşei; este subordonat medicului-primar al judeţului şi supus controlului său. El primeşte dela medicul-primar instrucţiuni pentru cazuri speciale cari nu sunt precizate prin instrucţiile generale.

Art. 67. — Medicul de plasă îndeplineşte, atât singur cât şi cu concursul sub-prefectului şi al primarilor, următoarele atribuţiuni:

a) Priveghiază sănătatea publică în comunele din plasă, cu excepţia comunelor urbane care au medici de urbe;

b) Povăţueşte populaţia rurală, la toate ocaziunile când vine în contact cu dânsa, asupra regulelor elementare de igienă, mai cu osebire asupra alimentaţiunei copiilor, asupra măsurilor de observat la înţărcarea copiilor, asupra curăţeniei caselor, a curţilor şi a stradelor;

c) Dă concursul său sub prefectului, pentru îndeplinirea lucrărilor de poliţie sanitară;

d) Vizitează, însoţit de primarul local, hanurile, cârsiumele şi băcăniile: cere primarului oprirea vânzărei alimentelor şi băuturilor vătămătoare; ia probe, în cantitate suficientă, din alimentele şi băuturile suspecte, cari se pot sechestra provizoriu de primar şi trimite singur sau cu sub prefectul acele probe, însoţite de procesul-verbal, respectiv, la prefectură, spre a fi examinate în cel mai apropiat laboratoriu de chimie;

e) Supraveghiază comerciul cu substanţe medicamentuoase şi otrăvitoare, dresează cu primarul local procese-verbale de constatarea celor abătuţi dela regulamentul respectiv, înaintează sub-prefectului, sub

sigiliu, substanţele otrăvitoare, lesne transportabile şi cere luarea măsurilor cuvenite pentru reprimarea celor abătuţi;

f) Constată dacă se păzeşte legea pentru cimitire şi regulamentul pentru înmormântări şi pentru verificarea deceselor:

g) Inspectează stabilimentele industriale insalubre, spre a se încredinţa dacă ele se află în condiţiunile igienice prescrise de regulamentul respectiv;

h) Cere intervenirea sub prefectului în toate cazurile de exerciţiu ilicit al medicinei pentru urmărirea şi darea în judecată a celor culpabili;

i) Ia măsuri în contra lăţirei boalelor sifilitice, descoperă, cu concursul primarului şi al agenţilor sanitari, pe locuitorii sifilitici, spre a le da ajutor medical; vizitează cetele de ţigani nomazi şi pe soldaţii liberaţi sau ieşiţi dela schimb; formează, în fiecare an şi în fiecare comună, dupe formularul oficial, lista celor afectaţi de aceste boale; caută, cu medicamente gratuite şi la domiciliul lor pe sătenii bolnavi cari dispun de mijloace, şi trimite treptat în căutarea spitalului judeţian sau rural pe bolnavii săraci cari nu pot fi căutaţi la domiciliu.

k) Formează, de asemenea, în fiecare an şi în fiecare comună, dupe formularele oficiale, lista pelagrosilor, sifiliticilor, leproşilor şi a celor atinşi de conjuctivită granuloasă şi regulează căutarea acestor bolnavi; a celor cu mijloace la domiciliul lor, a celor săraci în spitale:

l) Vizitează şcoalele şi pe şcolari, cu ocazia fiecărei inspecţiuni comunale, se informează asupra existenţei veri-unui caz de boală infecţioasă, sau contagioasa, şi ia măsurile cuvenite; observă dacă toţi şcolarii sunt vaccinaţi şi revaccinaţi, dă ajutor elevilor bolnavi şi consemneaza în registrele de inspecţiune (ale şcoalelor) neajunsurile igienice ale localurilor, precum şi starea lor de curăţenie;

m) Controlează de aproape pe agentul sanitar (vaccinator) al plăşei; controlează de asemenea activitatea organelor sanitare locale, a agenţilor sanitari comunali şi a moaşelor comunale, cu excepţia celor din comunele urbane; constată dacă agenţii sanitari şi moaşele îşi îndeplinesc esact îndatoririle prescrise prin acest regulament.

n) Ingrijeşte ca vaccinaţiunea şi revaccinaţiunea să se execute, de către agentul sanitar al plăşei, întocmai, conform dispoziţiunilor regulamentului pentru vaccinare şi revaccinare, şi răspunde de orice neregularitate ivită în serviciul vaccinaţiunei;

o) Vizitează, cel puţin de două ori pe lună, comunele din plasă, cu toate cătunele lor; în caz de epidemie, înştiinţează de urgenţă pe medicul primar şi ia măsurile prescrise de regulamentul pentru preventiunea boalelor molipsitoare;

p) Dă bolnavilor, mai ales celor din comunele rurale, ajutorul medical cuvenit, atât la reşedinţa plăşei, cât şi cu ocaziunea vizitărei comunelor, în localele primăriilor pentru bolnavi ambulanţi, şi la domiciliile locuitorilor pentru cei greu bolnavi; pentru săraci şi pentru săteni, în genere, ajutorul său medical este gratuit;

Asistă femeile la faceri grele când moaşa cere intervenţiunea unui medic;

q) Culege elementele necesare pentru statistica sanitară a plăşei;

r) Raportează medicului primar pentru orice întâmplare extraordinară ivită în plasă, atingătoare de sănătatea locuitorilor şi de salubritatea publică; îi trimite tabelele statistice ale boalelor epidemice, tabelele statistice săptămânale, lunare şi anuale regulamentare, precum şi rapoartele ştiinţifice aspura boalelor predominătoare în fiecare stagiune;

Art. 68. — Medicul de plasă face în circumscripţiunea sa lucrările medico-legale la care este chemat de către autorităţile judecătoreşti şi administrative; el nu va putea face autopsii şi constatări de atentate la pudoare de cât numai în caz de împiedicare a medicului primar, legal constatată.

Transportul medicului în excursiuni pentru constatări medico-legale este în sarcina autorităţilor judecătoreşti.

Art. 69. — Pe lângă atribuţiunile arătate în art. 67, medicul de plasă mai îndeplineşte, cu ocazia vizitărei comunelor, următoarele îndatoriri:

a) Revizueşte farmacia comunei, constată starea ei, prescrie medicamentele necesare pentru reaprovizionarea farmaciei în comptul casei comunale, în limitele sumei prevăzută pentru acest scop în budgetul comunei; primarul este dator să procure neîntârziat medicamentele prescrise;

b) Examinează registrul bolnavilor şi distribuirea medicamentelor; controlează dacă agentul sanitar, primarul, notarul, învăţătorul sau preotul distribuesc medicamentele şi ţin registrul în conformitate cu instrucţiunile respective; vizează şi verifică registrul; îndreptează erorile constatate şi dă personalului explicaţiuni pentru prevenirea lor; notează din acel registru pe bolnavii noui şi pe cei neînsănătoşiţi; vizitează personal pe aceştia, le dă ajutorul medical şi îi înscrie în registrele de consultaţiuni medicale, atât în registrul primăriei, cât şi în cel al serviciului său;

c) Revizueşte registrele de vaccinaţiune şi revaccinaţiune; le vizează şi le verifică; adună cifrele din registre; constată dacă ele corespund exact cifrelor din procesele-verbale, tabelele şi listele definitive înaintate de vaccinator; viziteză persoanele vaccinate şi revaccinate, spre a constata dacă succesele şi insuccesele operaţiunei s'au notat cu exactitate în registre, şi inspectează obiectele ce formează micul arsenal al vaccinatorului, spre a constata dacă ele sunt curate şi complete;

d) Consultă registrele stărei civile, spre a se informa despre mişcarea populaţiunei şi spre a cerceta de nu cumva există în localitate boale epidemice şi endemice;

e) Îngrijeşte ca dosarele primăriei, relative la serviciul sanitar (raporturile periodice şi tabelele statistice), să fie complete şi în regulă.

Art. 70. — Cu ocaziunea inspecţiunilor comunale, medicul de plasă

ncheie la fiecare primărie, câte un proces-verbal în dublu exemplar, semnat de medic şi de primar, unul în registrul de inspecţiuni sanitare al primăriei, altul în foaie volantă, ce se va lua de medic;

Art. 71. — In procesele-verbale de inspecţiunea comunelor se vor constata lucrările săvârşite de medicul plăşei, precum şi măsurile prescrise.

Medicul este dator să constate, în fiecare proces-verbal, numărul locuitorilor, mişcarea populaţiunei în luna respectivă şi în anul curent, starea farmaciei rurale, numărul bolnavilor cărora li s'a distribuit medicamente de către funcţionarii comunali dela ultima inspecţie încoace, numărul bolnavilor văzuţi şi cărora s'au dat consultaţii personal de medic, activitatea organelor sanitare locale (a agentului sanitar şi a moaşei, precum şi alte constatări importante, făcute în cursul inspecţiunei.

Cel puţin la trei luni odată, medicul de plasă este dator să facă, în fiecare comună, câte o inspecţiune amănunţită şi să încheie un proces-verbal complet, în care se va atinge toate atribuţiunile sale, prescrise în art. 67 şi 69. Pentru înlesnirea acestei lucrări, medicul-primar va pune la dispoziţiunea medicilor de plăşi formulare de procece-verbale imprimate, ce vor fi redactate în modul cestionarelor, rămânând ca medicii de plăşi să înscrie răspunsurile la fiecare cestiune.

La inspectarea comunelor, în luna Decemarie, medicul de plasă va aduna în fiecare comună elementele necesare pentru alcătuirea tabelelor statistice anuale cerute în art. 78.

Art. 72. — Indată ce medicul plăşei va fi înştiinţat de ivirea veri unei boale epidemice, el se transportă imediat în localitate, împreună cu sub-prefectul plăşei, vizitează bolnavii, însoţit de agentul sanitar şi le dă ajutorul medical cuvenit; constată felul boalei şi declară ivirea epidemiei chiar şi atunci când el va constata un singur caz de boală contagioasă, prevăzut în regulamentul pentru preventiunea boalelor infecţioase; ia toate măsurile de poliţie sanitară prescrise în regulamentul pentru prevenirea boalelor molipsitoare; prescrie medicamentele necesare, pe care primarul le va procura imediat; instrueşte pe agentul sanitar, în ceiace priveşte căutarea bolnavilor, izolarea lor şi executarea desinfecţiunei; formează lista nominală a bolnavilor atinşi de boale epidemice, notând în dreptul fiecăruia data îmbolnăvirei şi data însănătoşirei sau morţei, care listă, se va continua până la încetarea definitivă a epidemiei, complectează tabela statistică No. 5, de mişcarea epidemiei dela ivirea primului caz, până la ziua constatării şi încheie un proces-verbal în triplu exemplar, unul în registrul de inspecţiuni sanitare al primăriei și două în foi volante, ce se vor lua de medicul-primar, împreună cu tabela No. 5, rămânând ca medicul-primar să înainteze directorului general al serviciului sanitar unul din aceste procese-verbale, împreună cu tabela No. 5.

Medicul de plasă dă învăţătorilor instrucţiuni despre măsurile de stat, în conformitate cu regulamentul pentru preventiunea boalelor in-

fecţioase, pentru ca şcoala să nu devină un focar din care epidemia să se transmită în tot satul.

In caz de epidemie de variolă, se va arăta, în tabela No. 5, câţi din cei îmbolnăviţi şi câţi din cei morţi au fost vaccinaţi şi revaccinaţi cu succes.

In procesul verbal de constatarea unei epidemii, se va constata: data ivirei primului caz; data când a raportat autoritatea administrativă; ce măsuri s'au luat până la venirea medicului; câţi bolnavi au fost dela ivirea epidemiei până în ziua constatărei ei; câţi dintre bolnavi s'au însănătoşit, câţi au decedat şi câţi au rămas bolnavi; origina epidemiei (modul de importaţiune); cauzele cari au produs epidemia, cari întreţin şi favorizează lăţirea boalei; cari sunt măsurile de poliţie sanitară, luate de medic pentru căutarea bolnavilor, pentru izolarea lor şi pentru executarea desinfecţiunei.

In prima tabelă No. 5, făcută în ziua constatărei, se vor nota, în coloana bolnavilor noui, toţi bolnavii şi toţi morţii, cari au fost în comună, dela ivirea primului caz până în acea zi.

Medicul plăşei va vizita comuna infectată şi pe bolnavi, cât mai des posibil, cel puţin, însă, odată pe săptămână; în caz de necesitate, şi când epidemia e gravă, el se va stabili în localitate, în care timp va fi scutit de a face inspecţiunile regulamentare în celelalte comune ale plăşei.

In timpul absenţei medicului din comună, agentul sanitar va îndeplini toate atribuţiunile medicului, conform instrucţiunilor ce a primit şi va anunţa pe medic în caz de agravarea epidemiei.

Medicul plăşei va îngriji să înainteze medicului-primar, regulat şi neîntârziat, din 7 în 7 zile, tabelele statistice No. 5, de mişcarea epidemiilor, va observa ca cifrele din tabelele statistice să corespundă întocmai numărului bolnavilor notaţi în procesele-verbale, de asemenea ca numărul bolnavilor vechi din tabelă să corespundă întocmai numărului bolnavilor rămaşi din tabela precedentă.

După stingerea epidemiei, medicul de plasă va face un al doilea proces-verbal, în triplu exemplar; în care se va constata: timpul cât a durat epidemia, numarul total al îmbolnăviţilor, morţilor şi însănătoşiţilor dupe sex; cauzele principale cari au determinat moartea şi cari dintre măsurile sanitare aplicate, au avut mai mult efect în combaterea epidemiilor.

Art. 73. — Fiecare medic de plasă va avea o farmacie portativă, înzestrată cu medicamentele cele mai necesare, precum şi cu materialul de pansament indispensabil în cazuri de accidente. La facerea inspecţiunilor, medicii va lua cu sine farmacia.

Medicul este în drept a şi aproviziona farmacia portativă cu medicamentele pe cari le va alege el şi le va prescrie în comptul casei judeţului, conformându-se numai instrucţiunilor pentru prescrierea, prepararea, dispensarea şi taxarea medicamentelor plătite din fondurile publice, şi supunând prescripţiunile sale vizei medicului primar.

El va libera medicamente din farmacia portativă, atât bolnavilor

veniţi din plasă la domiciliul său spre a-l consulta; cât şi cu ocaziunea inspectărei comunelor bolnavilor vizitaţi la domiciliul lor, mai cu osebire când medicamentele necesare nu se găsesc în farmacia comunei.

In nici un caz medicul de plasă nu va putea primi veri-o plată pentru medicamentele liberate din farmacia portativă.

Art. 74. — Medicul de plasă va îngriji, împreună cu primarii comunelor, ca fiecare comună rurală să aibă la primărie o farmacie, înzestrată cu medicamentele cele mai necesare; instrucţiuni imprimate pe cartoane durabile, fixate în interiorul dulapului sau cutiei cu medicamente, voă arăta numele, cantitatea. compoziţiunea şi preţul fiecărui medicament; tot în aceste instrucţiuni, în dreptul numelui fiecărui medicament, se vor descrie, în mod desluşit şi în termeni populari: boalele în contra cărora se poate întrebuinţa medicamentul, variaţiunea dozelor dupe etatea bolnavului, modul întrebuinţărei şi administrărei medicamentului, regimul de observat, etc., precum şi formele ce sunt a se observa la distribuirea medicamentelor şi la aprovizionarea farmaciei.

Pentru înlăturarea confuziunilor ce se pot întâmpla la schimbarea personalului, medicul de plasă n'are voe de a schimba felul, compoziţiunea şi dozele medicamentelor admise de medicul primar pentru farmaciile rurale, din contra, el este dator să facă prescripţiunea pentru reaprovizionarea farmaciei, astfel ca signatura fiecărui medicament să corespundă numărului curent, numelui şi dozelor stabilite în instrucţiuni.

Medicul va nota, în procesul-verbal de inspecţiune, cantitatea şi felul medicamentelor prescrise pentru reaprovizionarea farmaciei rurale.

Nimănui nu-i este permis a lua veri-o plată pentru medicamentele distribuite din farmacia rurală.

Art. 75 — Când medicamentele, pe cari medicul voeşte să le libereze unui bolnav sărac, nu se găsesc nici in farmacia portativă a medicului, nici în farmacia rurală, medicul le va prescrie prin ordonanţe în comptul judeţului, pe formularele imprimate, admise de consiliul de igienă respectiv, iar bolnavul şi le va procura dela o farmacie publică. In acest caz medicul se va conforma cu instrucţiunile pentru prescrierea medicamentelor în contul fondurilor publice, şi nu va putea depăşi creditul ce i s'a pus la dispoziţie din suma totală alocată în bugetul judeţului pentru medicamente gratuite.

Când ordonanţa se va libera într'o comună cu ocaziunea inspecţiunei se cere şi semnătura primarului respectiv; când ordonanţa, însă, se liberează unui bolnav venit din plasă la domiciliul medicului, semnătura medicului ecte suficientă. Toate celelalte formalităţi ce cauzează pierdere de timp şi alre neajunsuri în detrimentul populaţiunei suferinde, introduse în unele judeţe, precum vizarea de către subprefect, de către delegaţia judeţiană sau de către medicul primar a ordonanţelor liberate de medicii de plasă, bolnavilor săraci, se suprimă.

Art. 76. — Orice consultaţiune dată de medicul plășei se va înscrie de dânsul în registrul de consultaţiuni gratuite spre a'i putea servi la

redigiarea tabelelor statistice lunare şi anuale No. 8, precum şi la redigiarea compturilor lunare, pentru medicamentele gratuite întrebuinţate din farmacia portativă şi din farmaciile rurale.

Registrele de consultaţiuni medicale gratuite vor fi imprimate după modelul anexat acestui regulament,

In aceste registre şi în tabelele No. 8 nu se vor nota bolnavii cărora li s'au distribuit medicamente din farmaciile rurale de către personalul comunal fără a fi fost văzuţi de medici.

Art. 77. — La finele fiecărei luni medicul de plasă trimite medicului primar un raport asupra stărei sănătăţei publice în plasă, precum şi asupra activităţei întregului personal sanitar din plasă.

Acest raport va fi însoţit de:

a) Procesele-verbale ale medicului relative la inspectarea comunelor;

b) Tabela No. 8 relativ la ajutorul medical gratuit;

c) Tabela No. 11 relativă la actele medico-legale liberate;

d) Comptul relativ la medicamentele gratuite liberate de medic din farmacia potrivită şi din farmaciile rurale;

e) Procesele-verbale, listele definitive şi tabela No. 7, relative la mişcarea vaccinaţilor şi revaccinaţilor, primite de medicul plăşei dela agentul sanitar (vaccinator), văzute şi verificate de medic, şi

f) Tabela No. 9 relativă la femeile lehuze asistate de către moaşele locale.

Comptul pentru medicamentele gratuite întrebuinţate în cursul lunei, cerute de aliniatul d, va fi o copie a filelor respective din registrul de consultaţie.

Art. 78. — La finele fiecărui an medicul de plasă înaintează medicului primar, pe lângă un raport general asupra sănătăţei publice în plasă, supra mişcărei populaţiunei după religiune în raport cu numărul locuitorilor, asupra activităţei personalului sanitar din plasă asupra rezultatelor obţinute, asupra neajunsurilor constate şi asupra ameliorărilor necesare, următoarele tabela recapitulative anuale:

a) Tabela No. 6, mişcarea epidemiilor;

b) Tabela No. 7, mişcarea vaccinaţilor şi a revaccinaţilor;

c) Tabela No. 8, ajutorul medical gratuit;

d) Tabela No. 9, femeile lehuse asistate de către moaşele aflate în funcţiuni publice;

e) Tabela No. 11, actele medico-legale liberate;

f) Tabela No. 13, copii găsiţi;

g) Tabela No. 14, orbi, surdo-muţi şi cretini;

h) Tabela No. 15, alienaţi:

i) Tabela No. 17, salubritatea comunelor rurale;

k) Lista pelagroşilor, sifiliticilor, leproşilor şi acelora atinşi de conjunctivita granuloasă pe comune;

l) Numărul bolnavilor pe comune, cărora li s'au distribuit medicamente din farmaciilor rurale de către funcţionarii locali.

Art. 79. — Medicii de plăşi se pot absenta dela serviciu cel mult de trei ori pe lună, pentru câte 24 de ore, când sunt chemaţi în con-

ultaţiuni profesipnale, înştiinţându se despre aceasta pe sub prefectul espectiv.

Medicul primar poate da medicilor de plăşi permisiunea de a ab-enta dela post până la 8 zile. Darea permisiunei nu se poate repeta nai mult de 3 ori pe an.

Cererile de congedii mai mari ale medicilor de plăşi se înaintează e medicul primar direcţiei generale a serviciului sanitar.

Congediul poate fi de cel mult 30 zile pe an, afară de cazuri xtraordinare de boală constată prin certificat medical, şi se acordă e către directorul general al serviciului sanitar, dupe avisul medicului rimar, care va lua înţelegere cuvenită cu prefectul judeţului.

Atât cererea de permisiune, cât şi cererea de concediu a medicului e plasă va fi însoţită de consimţimântul în scris al medicului care îl a înlocui în serviciu.

Medicul înlocuitor are dreptul la diurna medicului de plasă pentru ilele de absenţă ale acestuia.

Art. 80.—Medicii de plasă nu pot ţine corespondenţă direct cu pre-ctul sau cu delegaţiunea judeţeană asupra chestiunilor atingătoare de ȩrviciul sanitar, ci numai prin intermediul medicilor primari, afară de ązurile când ei ar avea să reclame contra şefului lor; în asemenea mprejurări ei se pot adresa direct directorului general al serviciului anitar.

Art. 81.—La numirea în funcţiune medicul de plasă va lua în pri-ire cu inventar, dela predecesorul său, sau dela medicul-primar, toată hiva, cancelaria, imprimatele, farmacia portativă şi instrumentarul ȩrviciului plăşei.

Iar în caz de mutare sau eşire din serviciu el va încredinţa, tot cu ventar, succesorului său sau medicului primar, tot ce aparţine servi-ului plăşei.

Art. 82.—Cancelaria medicului de plasă se compune din:

a) Arhiva predecesorilor săi;

b) Registrele de intrare, de ieşire şi de expediţie;

c) Dosarul corespondenţelor primite şi trămise;

d) Dosarul actelor medico-legale;

e) Dosarul rapoartelor periodice;

f) Dosarul tabelelor şi listelor statistice săptămânale, lunare şi uale, enumărate în art. 72, 76, 78 şi

g) Registrul de consultaţiuni gratuite.

Medicul de plasă este dator a ţine cancelaria sa în stare complectă în regulă, în care scop va păstră la dosare câte o copie depe toate tele, rapoartele, adresele şi tabelele eşite din serviciul său. Numai piile depe procesele verbale de inspecţie şi de constatarea epidemiilor poate înlocui prin note extrase. Registrul de sonsultaţiuni medicale atuite îi poate servi şi drept original al conturilor lunare pentru me-camentele gratuite întrebuinţate.

În cancelaria fiecărui medic de plasă se vor mai afla: o cutie cu uă sigilii (de ceară şi da tuş), o lupă, o cu instrumente pentru au-

topsie, o trusă cu cele mai necesare instrumente chirurgicale, obstetricale şi ginecologice, o farmacie portativă şi material de pansameut.

Art. 83. In plăşile cari au spitale de plăşi, medicul de plasă este dator a face şi serviciul de medic al spitalului plăşei, în conformitate cu regulamentul pentru spitalele judeţene.

Art. 84.—In caz de vacanţă a unui post de medic de plasă, medicul plăşei vecine poate fi însărcinat provizoriu cu îndeplinirea atribuţiunilor medicului în plasa cu postul vacant.

In acest caz ei este dator să viziteze, cel puţin odată pe lună, comunele din a doua plasă, cu toate cătunele lor, şi are dreptul la jumătate din diurna de transport a medicului înlocuit.

CAP. XI

Atribuţiunile medicilor comunelor urbane cari nu sunt capitale de judeţ

Art. 85. — Fiecare comună urbană (care nu e capitală de judeţ) va avea cel puţin un medic de urbă, doctor în medicină, român, plătit din casa comunală cu 300 până la 500 lei leafă pe lună.

Art. 86.—In caz de vacanţă a postului de medic de urbe şi în lipsă de medic român, se poate angajà cu contract, pe timp limitat, un doctor in medicină străin, dintre cei cu liberă practică în ţară.

Contractul se va supune aprobărei ministrului de interne.

De asemenea, în cazuri urgente, medicul de plasă cu reşedinţa în comună urbană, al cărei post de medic comunal este vacant, poate fi însărcinat provizoriu cu îndeplinirea atribuţiunilor medicului de urbă. In acest caz medicul de plasă are dreptul la plata de transport din suma alocată cu retribuţiune a medicului înlocuit.

Art. 87. — Medicul de urbă este subordonat primarului şi medicului primar al judeţului.

Art. 88. — Medicul de urbă îndeplinesc atât singur, cât şi cu concursul primarului şi al poliţaiului (comisarului poliţienesc), următoarele lucrări:

a) Priveghiază necontenit sănătatea publică, luminează pe primar asupra cestiunilor sanitare şi îi dă concurs în îndeplinirea poliţei sanitare;

b) Dă ajutor medical gratuit bolnavilor săraci, atât la dispensar (la primărie), cât şi la domiciliile bolnavilor;

c) Asistă gratuit la facerile grele ale femeilor sărmane şi oricând va fi chemat de către moaşă sau din partea lehuzelor, le dă ajutoarele cuvenite;

d) Face vaccinaţiunea şi revaccinaţiunea în persoană sau prin agentul sanitar (vaccinator) sub a sa răspundere şi este responsabil de executarea întocmai a regulamentului pentru vaccinare şi revaccinare;

e) Indată ce va observa întinderea vre unei boale endemice, ori că s'au ivit cazuri de boale epidemice, raportoază neîntârziat medicului

primar şi primarului şi ia măsurile prescrise prin regulamentul pentru preventiunea boalelor molipsitoare;

f) Vizitează regulat, şi cel puţin de 2 ori pe săptămână, femeile prostituate, în conformitate cu regulamentul respectiv, şi ia măsuri în contra lăţirei boalelor venerice;

g) Verifică toate decesele, conform instrucţiunilor speciale;

h) Vizitează farmaciile din urbe de câte ori va cere trebuinţa şi însoţeşte pe medicul primar la facerea reviziei farmaciilor, la care va asista şi un agent poliţienesc, dacă trebuinţa vs cere;

i) Priveghiază comerciul cu alimente, cu băuturi, cu substanţe medicamentoase şi otrăvitoare; examinează cel puţin de două ori pe săptămână laptele din comert; inspectează însoţit de un agent poliţienesc, cel puţin de 2 ori pe săptămână pieţele în cari se vând alimente şi băuturi, halele, pescăriile, măcelăriile, brutăriile şi cel puţin la 3 luni odată toate drogueriile, fabricele de comestibile şi de băuturi, cofetăriile, băcăniile, cârciumile, bragageriile şi cârnăţăriile din urbe.

Dacă oraşul are un veterinar comunal, acesta va face zilnic, pe lângă serviciul abatorului, inspecţiunea halelor, pieţelor, măcelăriilor, pescăriilor, şi de 2 ori pe săptămână examenul laptelui din comerţ, şi vizitează, cel puţin odată pe lună diferitele fabrici şi depozite de comestibile de origină animală, precum: cârnăţării, depozite de pastramă, de peşte sărat, de seu, de unt şi de brânză;

k) Medicul oraşului cercetează calitatea apei de băut, veghiază asupra curăţeniei apeductelor, cişmelelor, puţurilor şi fântânelor şi comunică primarului neajunsurile constatate;

l) Vizitează, cel puţin odată pe lună, şcoalele şi internatele; se informează dacă există printre elevi cazuri de boale infecţioase şi contagioase şi ia măsuri în contra propagărei acestei boale; dă ajutor mndical elevilor bolnavi; observă cum se procură. se păstrează şi se distribue elevilor apa de băut şi consemnează in registrele de inspecţiune ale şcoalelor neajunsurile igienice ale localelor precum şi starea lor de curăţenie;

m) Cercetează, cel puţin la 3 luni odată, starea igienică a tuturor stabilimentelor publice şi private, precum: diferitele stabilimente industriale, închisorile poliţieneşti, stabilimentele de băi, de nataţiune şi de gimnastică, hotelurile, hanurile, etc., şi raportează amănunţit primarului care va lua măsuri de îndreptare;

n) Veghiază asupra curăţeniei stradelor, a pieţelor, a tuturor locurilor publice în genere, e apelor curgătoare, a malurilor lor, a canalelor publice şi private, a curţilor particulare, a latrinelor publice şi particulare şi cere intervenirea primarului, care va lua măsurile necesare pentru depărtarea tuturor imundiciilor, a excrementelor şi a ori căror materii vătămătoare sănătăţei, la locurile destinate pentru aceasta;

o) Constată, împreună cu agenţii poliţiei judecătoreşti, abaterile dela legile şi regulamentele relative la igiena publică şi cere intervenirea primarului în cazurile cari sunt de competinţa administraţiunei;

p) Veghiază asupra exercițiului medicinei și a farmaciei și denunță pe contravenitori primarului, care va fi dator a cere intervenirea justiției;

q) Controlează de aproape activitatea agenților sanitari și a moașelor, aflați în serviciul comunei, și constată dacă acești agenți își îndeplinesc îndatoririle în mod conștiincios și dacă nu es din limitele competinței lor;

r) Face toate lucrările medico-legale, la cari este chemat de autoritățile judiciare și administrative;

s) Culege datele de cari are trebuință pentru formarea statisticei medicale;

t) Însoțește pe inspectorul sanitar și pe medicul-primar al județului în inspectarea urbei și dă acestora toate deslușirile cerute.

Art. 89. — Căutarea gratuită a bolnavilor săraci se face în două moduri:

a) La domiciliul bolnavilor, pentru acei cari, pentru gravitatea boalei, nu pot eși din casă;

b) La cancelaria medicului sau la alt loc destinat de primarul urbei: pentru bolnavii ambulanți.

Consultațiunile pentru bolnavii ambulanți se vor face totdeauna la ore hotărâte, cari se vor aduce la cunoștința publicului. Invitațiunile pentru căutarea bolnavilor săraci la domiciliu se vor primi, atât la domiciliul medicului, cât și la cancelaria acestuia.

Bolnavilor de boale acute, medicul le face cel puțin o vizită pe zi până la terminarea boalei; celor cu boale cronice, ori de câte ori cere trebuința

Art. 90. — Ajutorul medical gratuit consistă, după împrejurări, în:

a) Consultațiuni gratuite fără medicamente gratuite, și

b) Consultațiuni gratuite cu medicamente gratuite, pentru bolnavii cu desăvârșire săraci.

În ultimul caz, medicul liberează bolnavului sau medicamente gratuite dela aparat, sau încredințează bolnavului o ordonanță medicală ce'i dă dreptul la gratuitatea medicamentelor liberate din farmacia publică.

Medicul ia cunoștință despre creditul alocat în bugetul orașului pentru medicamentele gratuite și îngrijește ca suma respectivă să fie bine împărțită, pentru ca să ajungă tot anul și să nu'l depășească.

Art. 91. — Medicul va înscrie, în registrul consultațiunilor medicale, pe toți bolnavii cărora le-a dat ajutor medical gratuit. Acest registru va fi imprimat (după modelul B anexat acestui regulament) și va servi medicului pentru redigearea tabelelor statistice lunare și anuale No. 8.

Formularele pentru ordonanțele medicale gratuite, vor fi, de asemenea imprimate, numerotate și legate într'un carnet portativ.

Art. 92. — În cazul ivirei vreunei boale epidemice, medicul, în unire cu primarul urbei, constată și declară imediat boala, iau măsurile de poliție sanitară cuvenite, redigează proces-verbal de declararea boalei și stingerea epidemiei; medicul va vizita zilnic pe toți bolnavii, spre a le da ajutorul necesar; va înainta neîntârziat medicului-primar al județului și regulat, din 7 în 7 zile, tabelele No. 5 și va îngriji ca să se îndeplinească exact toate dispozițiunile prescrise în art. 72 pentru medicii de plasă.

Art. 93. — Când medicul urbei, cu ocaziunea vizitărei localităților unde se produc și se vând alimente și băuturi, va constata alimente, comestibile și băuturi stricate și vătămătoare sănătăței, el va cere agentului polițienesc, care'l însoțește, să le sequestreze și să încheie un proces-verbal care se va înainta primarului urbei, împreună cu câte o probă luată sub sigiliu din acele alimente și băuturi, iar primarul va fi dator a opri vânzarea substanțelor confiscate și a da în judecată pe recidiviști.

Când, însă, medicul va găsi numai alimente și băuturi suspecte, el va cere funcționarului polițienesc ca să le confisce provizoriu; va luà, împreună cu acest funcționar, sub sigiliu, probe în cantitate suficientă din substanțele suspecte și le va înainta neîntârziat, împreună cu procesul-verbal respectiv, primarului, care va trimite probele celui mai apropiat laboratoriu de chimie, spre a fi analisate.

Art. 94. — De asemenea, când medicul urbei va constata cazuri de comerț ilicit cu substanțe medicamentoase și otrăvitoare, agentul polițienesc va încheia cuvenitul proces-verbal, va confisca substanțele medicamentoase și otrăvitoare găsite, și, dacă ele sunt lesne transportabile, le va înainta, sub sigiliu, procurorului, iar medicul va raporta casul primarului urbei și medicului primar.

Art. 95. — In comunele urbane, cu o populațiune stabilă până la 10.000 locuitori, medicul urbei poate ocupa și postul de medic al spitalului din localitate.

Art. 96. — La finele fiecărei luni, medicul înaintează primarului urbei un raport amănunțit asupra stărei sănătăței publice în oraș, precum și asupra activităței întregului personal sanitar al comunei; trimite, de asemenea, medicului primar de județ, pe lângă un asemenea raport, și următoarele tabele statistice:

a) Tabela No. 7, relativă la mișcarea vaccinaților și revaccinaților, împreună cu listele definitive și procesele verbale respective, vizate și verificate de medic și de primarul urbei;

b) Tabela No. 8, relativă la ajutorul medical gratuit;

c) Tabela No. 9, femeile asistate de moașele funcționare;

d) Tabela No. 10, vizitarea medicală a femeilor prostituate.

Art. 97. — La finele fiecărui an, medicul urbei înaintează primarului comunei un raport științific general asupra stărei sănătăței și a igienei publice în oraș, asupra mișcărei populațiunei după religiune, în raport cu numărul locuitorilor asupra boalelor predominătoare, asupra activităței întregului personal sanitar al urbei, asupra rezultatelor obținute, asupra neajunsurilor constatate și asupră îmbunătățirilor necesare; de asemenea, trimite medicului primar, pe lângă un asemenea raport general, următoarele tabele recapitulative anuale:

a) Tabelele statistice anuale prescrise în alineatele *b*, *c* și *d*, din articolul precedent;

b) Tabela No. 6, mișcarea epidemiilor;

c) Tabela No, 11, actele medico-legale;

d) Tabela No. 12, morțile verificate;

e) Tabela No. 13, copii găsiţi;
f) Tabela No. 14, orbi, surdo-muţi şi cretini;
g) Tabela No. 15, alienaţi;
h) Tabela No. 16, salubritatea oraşului.

Art. 98. — Medicul de urbe nu poate lipsi de la post fără ştirea primarului. El poate absenta dela serviciu cel mult de 3 ori pe lună pentru câte 24 ore, când este chemat în consultaţiuni profesionale înştiinţând despre aceasta pe primar şi arătând pe înlocuitor.

Primarul urbei, în înţelegere cu medicul primar al judeţului, poate acorda medicului comunal permisiunea de a absenta dela post 8 zile. Darea permisiunei nu se poate repeta mai mult de 3 ori pe an.

Cererea de concediu a medicului de urbă, după obţinerea consimţământului primarului, se înaintează, prin medicul primar al judeţului, directorului general al serviciului sanitar, şi se acordă de către directorul general, după avisul medicului primar.

Concediul nu poate fi mai mare de 30 zile pe an, afară de casuri extraordinare de boală, constatată prin certificat medical.

Cererea de permisiune sau de concediu va fi însoţită de declaraţiunea înscris a medicului care se obligă a înlocui pe medicul de urbă. Locoţiitorul are dreptul la jumătate din leafa medicului înlocuit pe zilele de absenţă ale acestuia.

Art. 99. — La numirea în funcţiune, medicul urbei va lua în primire cu inventariu dela predeceeorul său, sau dela primarul oraşului, toată arhiva, cancelaria, imprimatele şi instrumentariul serviciului; iar în caz de ieşire din serviciu, el le va preda, tot cu inventariu, succesorului său, sau primarului urbei.

Art. 100. — Cancelaria şi zestrea serviciului medicului urbei se compune din:

a) Archiva;
b) Registrele de intrare, de eşire şi de expediţie;
c) Dosarul corespondenţelor intrate şi eşite;
d) Dosarul actelor medico-legale liberate;
e) Dosarul rapoartelor periodice, lunare şi anuale;
f) Dosarul listelor şi tabelelor statistice săptămânale, lunare şi anuale, enumărate în articolele 96 şi 97;
g) Registrul consultaţiunilor medicale gratuite şi carnetul ordonanţelor medicale gratuite;
h) Imprimatele necesare serviciului;
i) O cutie cu două sigilii;
k) Instrumentariul şi materialul necesar la darea ajutorului medical; o lupă, un microscop, o trusă portativă cu cele mai uzitate instrumente chirurgicale, ginecologice, şi obstetricale, material de pansament, un aparat cu medicamente indispensabile la căutarea bolnavilor ambulanţi, două lactometre, un alcoolometru, un aparat Abel Pensky şi o cutie cu instrumente pentru autopsii.

Medicul urbei va păstra la dosarele respective câte o copie de pe orice lucrare scrisă, eşită din cancelaria sa.

In cancelarie se va afla un lighean cu accesoriile sale pentru spălatul mânelor.

CAP. XII.

Atribuţiunile agenţilor sanitari.

Art 101. — Fiecare plasă şi, pe cât mijloacele vor permite, fiecare comună rurală vor avea câte un agent sanitar; asemenea fiecare comună urbană va avea cel puţin un agent sanitar.

Art. 102. — In posturile de agenţi sanitari de plăşi, de comune urbane şi de comune rurale, pot fi numite numai persoanele care posedă titlul de subchirurg şi au dreptul de a exercita mica chirurgie.

In lipsă de subchirurgi cu dreptul de exerciţiul micei chirurgii, se pot numi provizoriu în posturile de agenţi sanitari pentru comunele rurale şi alte persoane cari, ştiind a citi şi scrie bine, sunt deprinse cu căutarea bolnavilor şi au vocaţiune (aplicare) pentru profesiunea de sub chirurg), precum: foşti sanitari în armată şi vechii infirmieri la spitale;

Agenţii sanitari numiţi provizoriu sunt datori, dupe o practică de duoi ani, să depună înaintea consiliului de igienă şi de salubritate publică al judeţului respectiv, examenul pentru obţinerea titlului de subchirurg, conform regulamentului respectiv; în caz contrariu ei vor pierde dreptul de a mai ocupa funcţiunea de agent sanitar.

Art. 103. — Numirea şi revocarea agenţilor sanitari se face prin deciziune ministerială, dupe avizul medicilor primari de judeţe.

Art. 104. — Agenţii sanitari de plăşi sunt plătiţi din casa judeţului. Agenţii sanitari de comune urbane se plătesc din casa urbei respective; iar agenţii sanitari pentru comunele rurale sunt plătiţi din casa comunală sau din casa judeţului, sau din ambele case (art. 10).

Art. 105. — Agenţii sanitari de plăşi locuesc la reşedinţele sub prefecturilor şi sunt puşi sub ordinele medicilor de plasă; agenţii sanitari comunali locuesc în comunele respective şi sunt puşi: cei din comunele urbane sub ordinele medicilor de urbe, cei din comunele rurale sub controlul şi ordinele medicilor de plasă.

Art. 106. — Medicii de plasă şi de urbe pot acorda agenţilor sanitari, puşi sub ordinele lor, permisiuni de a absenta de la post până la 5 zile. Aceste permisiuni nu se pot repeta în cursul unui an mai mult de două ori.

Congedii mai mari de 20 zile pe an se pot acorda agenţilor sanitari numai de către medicul primar al judeţului, dupe avizul medicilor de plasă şi de urbe respectivi.

Art. 107. — Fiecare agent sanitar, autorizat de a executa operaţiunile de vaccinare şi de revaccinare, va avea şi va păstra în curăţenie perfectă o cutie cu obiectele ce formează micul arsenal al vaccinatorului (prevăzute la art. 32 din regulamentul pentru vaccinare şi revaccinare).

Cutiile şi obiectele cu instrumentele necesare vaccinatorilor se vor procura: pentru agenţii sanitari de plasă din casa judeţului, pentru pentru agenţii comunali din casele comunale respective.

Predarea şi primirea acelor cutii se va face totdeauna cu inventariu, pentru agenţii sanitari de plasă către medicul-primar, iar pentru agenţii comunali, de către primarii respectivi.

Art. 108. — Agentul sanitar de plasă are următoarele îndatoriri:

a) Va studia şi cunoaşte perfect regulamentul pentru vaccinare şi revaccinare; va executa, deci, în toate comunele şi cătunele din plasă, în zilele fixate prin intinerariu, toate dispoziţiunile prevăzute în menţionatul regulament, întru cât acestea îl privesc, şi va înainta medicului de plasă, la finele fiecărei luni, procesele-verbale, listele şi tabelele statistice No. 7, relative la comunele în cari a operat;

b) Va învăţa a cunoaşte bine regulamentul pentru prevenţiunea boalelor molipsitoare, precum şi instrucţiunile ce i se vor da de către medicul-primar al judeţului şi de către medicul plăşei asupra asepsiei, antisepsiei şi dăsinfecţiunei, spre a le putea aplica în cazuri de endemii şi epidemii.

Intre perioadele de vaccinare şi de revaccinare şi in timpul când nu este ocupat cu executarea acestor operaţiuni, agentul sanitar de plasă va da medicului de plasă ajutor în combaterea endemiilor şi epidemiilor ivite, mai ales în comunele cari n'au agenţi sanitari comunali; în caz de necesitate, el va putea fi stabilit în localitate, pe timpul absenţei medicului, având însărcinarea de a căuta zilnic bolnavii, de a le distribui şi administra medicamentele, de a executa măsurile de poliţie sanitară, de a face desinfecţiunile, de a inregistra bolnavii şi de a redigia tabelele statistice in conformitate cu instrucţiunile primite dela medicul plăşei;

c) Cu ocaziunea vizitărei comunelor pentru efectuarea lucrărilor de vaccinare şi revaccinare, pentru combaterea epidemiilor şi endemiilor, agentul sanitar de plasă va vizita şi pe locuitorii atinşi de alte boale; el va recomanda locuitorilor atinşi de boale grele şi necunoscute lui să intre în căutarea medicului plăşei sau a unui spital; iar bolnavilor atinşi de suferinţe uşoare şi cunoscute, le va libera medicamente din farmacia rurală şi va îndeplini toate prescripţiunile şi formalităţile prevăzute în instrucţiile relative la organizarea şi administrarea acestor farmacii, în care scop el este obligat de a cunoaşte bine copiinsul acestor obligaţiuni şi de a le şti aplica;

d) Va informa pe medicul plăşei asupra cazurilor de sifilis, de pelagră, de conjunctivită granuloasă, de orice caz de boală epidemică sau suspectă, precum şi de alte cazuri de boală pe cari le va fi observat în timpul excursiunei sale, şi pe cari medicul nu avuse ocasiune de a le constata mai înainte;

e) Va denunţa medicului plăşei neregularităţile şi neajunsurile pe cari le va fi observat pe timpul vizitărei comunelor, precum: vânzarea de alimente şi băuturi stricate în hanuri, cârciumi şi băcănii; vânzarea de medicamente şi otrăvuri de către cei ce nu sunt în drept de a

face acest comerţ; exerciţiul medicinei de către persoane care nu aparţin corpului medical; nepăzirea regulelor pentru înmormântări; locurile infecţioase existente în părţile lăturalnice ale sateler şi necurăţeniile văzute în case, locuri publice, curţi, strade şi locuri virane; abusurile observate în privinţa distribuirei medicamentelor din farmaciile rurale; neîndeplinirea de către primari a măsurilor sanitare prescrise, precum şi orice alte întâmplări ce interesează serviciul sanitar al plăşei;

f) Va da ajutor medicului de plasă la redijarea tabelelor statistice;

g) La plecarea sa dintr'o comună va dresa în registrul de prezenţă al primăriei un proces-verbal, prin care se va constata timpul cât a stat agentul în comună, precum şi lucrările pe cari le a săvârşit;

h) Va avea o mică cancelarie compusă dintr'un dosar de ordinele şi instrucţiunile primite, un dosar de rapoartele eşite, regulamentul pentru vaccinare şi revaccinare, regulamentul pentru prevenirea boalelor molipsitoare, formularele imprimate necesare pentru serviciul vaccinaţiunei şi cutia menţionată la art. 107;

i) Va corespunde numai cu medicul de plasă, exceptând cazurile de reclamaţiuni contra şefului său, când agentul se va adresa direct medicului primar din judeţ.

Art, 109. — Agenţii sanitari ai comunelor rurale sunt datori:

a) Să înveţe şi să cunoască bine regulamentul pentru vaccinare şi revaccinare, regulamentul pentru prevenirea boalelor molipsitoaré, instrucţiunile pentru distribuirea medicamentelor din farmaciile rurale, precum şi toate instrucţiunile primite dela medicul-primar şi dela medicul de plasă;

b) Să îndeplinească, în comunele în cari sunt numiţi, îndatoririle agentului sanitar de plasă, arătate în art. 108, alin. *a. b, c, d, e* şi *f*;

c) Să execute, cu concursul primarilor, atribuţiunile acestora, enumărate în art. 28, alin. *b, c, d, f, g, h, l, m* şi *o*, şi în art. 29 şi 30, dacă primarii îl vor însărcina cu îndeplinirea lor.

Art. 110. — Agenţii sanitari ai comunelor urbane au următoarele îndatoriri:

a) Vor asista pe medicii de urbe la serviciul consultaţiunilor gratuite, dându-le ajutor la facerea pansamentelor şi operaţiunilor chirurgicale;

b) Vor executa vaccinaţiunea ţi revaccinaţiunea, sub conducerea şi conducerea medicilor de urbe, şi vor face toate lucrările şi formalităţile cerute prin regulamentul pentru vaccinare şi revaccinare;

c) Vor îndeplini, sub priveghiarea medicilor de urbe, desinfectarea locuinţelor şi obiecţelor molipsite, şi vor da ajutor medicilor în descoperirea şi căutarea bolnavilor, precum şi în executarea măsurilor de poliţie sanitară, când se va fi ivit în oraş vre-o epidemie;

d) Vor da ajutor medicilor la culegerea diferitelor ştiinţe statistice, la redactarea tabelelor şi la ţinerea în regulă a cancelariei serviciului;

e) Vor denunţa verbal medicilor de urbe toate neregularităţile relative la igiena publică şi la poliţia sanitară, pe cari le vor fi observat,

şi vor da ajutor medicilor în îndeplinirea atribuţiunilor acestora, enumărate în art. 89, aliniatele *i*, *k*, *n* şi *p*;

f) Vor da ajutor medicilor la facerea disecaţiunilor cadavrelor.

CAP. XII

Aributiunile moaşelor

Art. 111. — Fiecare comună urbană va avea una sau mai multe moaşe comunale, numite dintre cele cu diplome şi cu dreptul de a exercita arta lor.

Moaşele de urbe vor fi retribuite cu 40 până la 120 lei leafă pe lună; ele sunt subordonate primarilor şi sunt puse sub controlul şi priveghiarea medicilor de urbe.

Art. 112. — Până când ţara va dispune de un număr suficient de moaşe pentru toate comunele rurale, se va putea numi o moaşă pentru mai multe comune, cu excepţiunea comunelor mari, cari vor avea chiar de acum câte o moaşă.

Moaşele din comunele rurale vor fi retribuite cu leafă de 30 până la 60 lei pe lună şi vor fi plătite din casa judeţului, care va primi pentru acest scop subvenţiunea din partea comunelor. Ele sunt subordonate primarilor şi sunt puse sub controlul şi priveghiarea medicilor de plasă;

Art, 113.—Moaşele se numesc şi se revoacă prin desiziune ministerială, după avizul medicului primar de judeţ.

Art. 114.—Moaşele comunale, de urbe şi de comune rurale indeplinesc următoarele îndatoriri:

a) Asistă gratuit, la orice oră din zi sau din noapte, pe toate femeele cari nasc sau lehuze din comună, când sunt chemate din partea acestora;

b) Vor chemà, neîntârziat, moaşele din comunele rurale pe medicii de plasă, moaşele de urbe pe medicii de urbe, sau pe oricare alt medic din comună, când ele constată sau prevăd că facerea sau lehuzia nu se petrece normal şi că din această cauză s'ar puteà ocaziona mamei sau pruncului veriun pericol;

c) Moaşele nu vor părăsi pe lehuze decât după ce a trecut pericolul imediat al diferitelor accidente şi le vor vizità regulat în curs de 10 zile după facerile normale, iar in cazurile de faceri abnormale, până când medicul va găsi de cuviinţă;

d) Ele pot săvârşi, numai după prescripţiunea medicului, unele manipulaţiuni de mică chirurgie; nu au însă voe de a face operaţiuni, afară de cele prevăzute în cartea de moşit şi în instrucţiuni, nici de a căuta boale, fie ele de orice natură;

e) Moaşele nu vor puteà întrebuinţà în exerciţiul funcţiunei lor alte medicamente decât cele prevăzute în cartea de moşit şi în instrucţiuni;

f) Numai la cazuri de faceri grele, când, prin întârziarea venirei medicului, s'ar periclita viaţa mamei sau a fătului, moaşa este în

ept şi chiar datoare a face operaţiunea versiunei, extracţiunea pla-
ntei şi repunerea cordonului ombilical; ea, însă, nu va puteà aplicà,
ci într'un caz, veriun instrument obstetrical;

g) Moaşa este obligată să cheme, neîntârziat, pe medicul respectiv,
ınd o femee s'ar îmbolnăvi greu în cursul lehuziei; iar când familia
›lnavei ar refuzà chemarea medicului, moaşele sunt datoare să ves-
ască pe primar; de asemenea moaşele sunt ţinute să încunoştiinţeze
ıediat pe medici despre orice caz de boală molipsitoare ce s'ar afla
casele şi în familiile vizitate de ele;

h) Moaşele vor păstrà şi vor executà regulamentele, instrucţiunile
ordinile primite dela medici, vor ţine în regulă câte un registru,
rmat de pe modelul ce li se va da, în care ele vor înscrie toate
ızurile de faceri, la cari au asistat, şi vor înaintà medicului respectiv,
finele fiecărei luni, tabela statistică No. 9;

i) Moaşele vor asistà la executarea operaţiunilor de vaccinare şi
vaccinare şi vor primi dela medici lecţiuni teoretice şi practice, rela-
ve la această operaţiune, în scopul ca moaşele să dobândească cu-
›ştinţele şi aptitudinele necesare pentru executarea operaţiunilor de
ıccinare şi de revaccinare.

Art. 115. — In localităţile în cari există moaşe de plasă sau moaşe
cale pentru circumscripţiuni mici (art. 11), ele vor îndeplini îndatori-
le moaşelor comunale, prescrise în art. 114, cu deosebire că moaşele
: plasă sau de circumscripţiune, după terminarea facerei, pot fi su-
inite prin moaşe practicante pentru căutarea lehuzei, când ele ar fi
ıemate să dea concursul lor în alte cazuri de facere din alte comune.

Art, 116. — Fiecare moaşe, la îndeplinirea profesiunei sale, va avea
ıupra ei următoarele obiecte, ce formează micul ei arsenal:

a) Un irigator de sticlă sau de tinichea albă, cu capacitate de un
ru, cu un tub de cauciuc, lung de $1^1/_2$ metru şi cu canulă de sticlă
ıu de cauciuc vulcanizat;

b) O siringă de cauciuc vulcanizat, cu capacitate de 200 grame
ɪntru clisme;

c) Un termometru maximal;

d) O pereche de foarfeci;

e) O perie curată pentru spălarea mânelor şi a unghiilor;

f) Un cateter de metal, femeesc (sondă uretrală);

g) Un specul;

h) O sticlă cu 250 grame acid carbolic 50 % (125 grame acid car-
›lic topit în 125 grame alcool);

i) Un număr de pastile de sublimat (fiecare pastilă de 50 centi-
ame, pentru a fi disolvată într'un litru de apă);

k) 200 grame vată fenicată;

l) 2 şorţuri albe, 2 batiste albe, şiret desinfectat şi un borcănel cu
pun verde (săpun de potasă), un borcănel cu vaselină fenicată, o sti-
uţă cu eter.

Aceste obiecte, afară de cele enumerate la alineatul *l*, se vor pro-
ıra moaşei din casa comunală şi i se vor preda cu inventar de către

primar. La ieşirea din serviciu, primarul va lua în primire, tot cu inventariu, instrumentarul moaşei.

Art. 117. — Moaşa este responsabilă de curăţenia îmbrăcămintelor ei. Inainte de a proceda la examinarea unei femei însărcinate sau lehuze, moaşa îşi va desinfecta mâinile şi instrumentele, conform regulelor din cartea moşitului şi din regulamentul pentru prevenţiunea boalelor infecţioase şi conform instrucţiunilor speciale; asemenea moaşa îşi va curăţa şi desinfecta instrumentele după fiecare întrebuinţare.

Art. 118. — Dacă moaşa a vizitat locuinţa unei persoane care este atinsă de boalele următoare: erisipel, febră puerperală, piemie, metrită acută, peritonită, variolă. scarlatină pojar, angină difterică, tifos, disenterie, choleră şi alte boale molipsitoare; când în locuinţa moaşei se găseşte o persoană atinsă de vre una din aceste boale, când moaşa va îngriji o lehuză care suferă de febră puerperală, de metrită, sau de peritonită, sau când moaşa a venit în contact cu vre un cadavru, sau cu vestmintele provenite dela un cadavru, atunci moaşa nu va putea examina vre o femee însărcinată, nici să viziteze sau să asiste vre-o femee născândă sau lehuză; va putea, însă, în lipsa unei alte moaşe în localitate, să viziteze asemenea femei numai după ce moaşa şi-a spălat corpul cu săpun în baie, după ce s'a primenit şi şi-a schimbat complect vestmintele şi după ce şi-a desinfectat antebraţele, mâinele, obiecte şi instrumentele în modul prescris de cartea de moşit şi prin instrucţiuni speciale.

CAP. XIV

Penalităţi.

Art. 119. — Medicii primari de judeţe, medicii de plăşi, medicii de urbe, agenţii sanitari şi moaşele cari vor călca dispoziţiunile legei sanitare şi se vor abate dela prescripţiunile acestui regulament, vor fi pasibili de amende dela 50 până la 1.000 lei şi dacă din negligenţa lor a suferit sănătatea sau chiar viaţa cetăţenilor, ei vor fi pedepsiţi cu închisoare corecţională dela 15 zile până la 1 an.

Amendele vor intra în casele comunelor respective, spre a alimenta fondurilor medicamentelor gratuite pentru săraci.

Art. 120. — In caz de abateri dela dispozitiunile legei sanitare şi a regulamentului de faţă, personalul sanitar mai este supus penalităţilor disciplinare, cari sunt de trei grade: admonestarea, suspendarea şi revocarea. Aceste penalităţi se pot aplica gradat, ori de a dreptul, după gravitatea cazului.

Art. 121. — Admonestarea se face medicilor primari de judeţ, medicilor de plasă şi medicilor de urbe de către directorul general al serviciului sanitar: agenţilor sanitari şi moaşelor, de către medicul primar de judeţ.

Art. 122. — Suspendarea se aplică de ministru, după ce a luat avizul consiliului sanitar superior: medicilor primari de judeţe, medicilor de

lasă şi medicilor de urbe, pe baza unei anchete făcute de un inspector sanitar; agenţilor sanitar şi moaşelor, pe baza unei anchete făută de medicul primar al judeţului sau de medicul oraşului respectiv.

Suspendarea se va face, după gravitatea cazului, dela o lună până ı 6 luni; ea atrage după sine pierderea retribuţiunei pe timpul susendărei.

Art. 123. — Revocarea medicilor se face prin decret regal, în urma nui raport al ministrului de interne, bazat pe o cercetare făcută după egulile stabilite pentru suspendare; iar pentru agenţii sanitari şi moaşe, edeapsa revocărei se pronunţă direct de ministru, în urma unui raort motivat al medicului primar de judeţ, sau al unui inspector sanitar.

Art. 124. — Orice dispoziţiuni anterioare regulamentului de faţă sunt i rămân abrogate.

REGULAMENT

Pentru funcţionarea laboratoriilor de igienă dependinte de direcţiunea generală a serviciului sanitar şi tariful lucrărilor

Sancţionat prin Inaltul Decret Regal No. 2.283 bis, din 10 Iunie 1910, publicat în «Monitorul Oficial No. 94 din 30 Iulie 1910, modificat, prin Inaltul Decret Regal No. 4885 din 15 Noembrie 1920, publicat în Monitorul Oficial No. 185 din 23 Noembrie 1920.

Art. 1. — Laboratoriile regionale de higienă, ce depind de direcţiunea generală a serviciului sanitar, au însărcinarea de a face lucrările de laborator, reclamate pentru diagnosticul ştiinţific şi profilaxia boalelor contagioase la om şi animale; a analiza şi controla alimentele, băuturile şi obiectele de uz casnic sau personal, care prin întrebuinţare pot să vatăme sănătăţii; a studia şi fixa compoziţia produselor naturale şi alimentare ale regiunei unde funcţionează.

Pentru atingerea acestui scop se vor face la laboratoriile de higienă lucrări de natură microbiologică şi chimică [1]).

1) A se vedea art. 35 din legea sanitară, pag. 61 şi urm.

Art. 2. — Fiecare laborator de igienă va constà din 2 secţiuni: Secţiunea bacteriologică şi secţiunea chimică.

Secţiunea bacteriologică va fi condusă de un medic bacteriolog, şef al secţiunei; iar secţiunea de chimie, de un chimist şef al acestei secţiuni. Ei sunt răspunzători, faţă de direcţiunea sanitară, de conducerea secţiunei şi de lucrările efectuate în secţiunea lor.

După trebuinţele serviciului, şefii de secţiuni pot fi ajutaţi

de unul sau mai mulţi asistenţi, Asistenţii vor lucrà sub direcţiunea şefului de secţiune.

Art. 3. — Lucrările laboratoriilor, în scopul arătat mai sus, vor putea fi cerute de toţi medicii în funcţiuni publice şi de toate organele instituite pentru controlul alimentelor şi băuturilor, fiind executate de laboratorii în mod gratuit.

De asemenea sunt obligatorii şi se vor face în mod gratuit toate analizele microbiologice, în scop de a se stabili un diagnostic de boale infecţioase la om şi animale.

Tot gratuit se vor face şi analizele microbiologice ale apelor şi solului întrucât sunt considerate de utilitate şi judecate necesare de direcţiunea generală a serviciului sanitar.

Toate analizele specificate în acest articol, fiind cerute însă de particulari, precum şi analizele cerute de consumatorii, cari ar bănui falşificarea unui aliment sau băuturi pentru consumul său, sau al familiei sale, se vor taxà după tariful anexat la acest regulament. [1])

1) A se vedea Mod. 248.

Art. 4. — Pentru încasarea sumelor provenite din analize se va ţine de administraţia laboratorului un registru cu cotor, vizat de direcţiunea generală sanitară şi din care se vor liberà celor în drept chitanţe pentru sumele vărsate.

Sumele rezultate din aceste încasări se vor vărsa la finele fiecărei luni, administraţiunei financiare locale, pe seama direcţiunei generale a serviciului sanitar.

Din suma provenită din plăţile de analiză, 30 % revine statului, 40 % revine laboratorului pentru instrumente, material şi bibliotecă, iar 30 % se vor împărţi în părţi egale întregului personal technic al laboratorului, fără a se face nici o distincţiune.

Art. 5. — Directorii de laboratoare, sau unul din şefii de secţiuni, desemnat de direcţiunea generală a serviciului sanitar, acolo unde nu sunt directori, va avea conducerea administraţiunei şi gospodăriei întregei instituţiuni cu titlu de administrator. El va fi ajutat în acest scop de un secretar.

Toate lucrările şi corespondenţa laboratorului se vor primi de administrator şi distribui şefilor de secţiuni, după natura lucrărilor.

Administratorul va ţine, pentru intrarea şi eşirea acestor lucrări sau corespondenţă. un registru de intrare şi eşire. Asemenea fiecare secţiune va avea un registru, în care se va înscrie data intrărei şi eşirei fiecărei lucrări din secţiune.

Buletinele de analiză vor fi semnate de şeful secţiunei şi contrasemnate de asistentul ce a făcut lucrarea, sau, în lipsă, de secretar. Şeful secţiunei este singurul răspunzător de lucrările efectuate în secţiunea lui. Administratorul nu va face

ecât a le primi sau expedià. Asistenţii vor înlocui pe şefii e secţuni în lipsa acestora.

Art. 6. — Sumele prevăzute în buget pentru cheltuelile de parate şi material se vor administrà de către administrator upă o prealabilă înţelegere între cei doi şefi de laborator.

Pentru distribuirea lor, după trebuinţele fiecărei secţiuni, se a cere autorizarea direcţiunei generale înainte de facerea neltuelei cau comandei.

Cheltuelile mărunte, cari în total nu vor depăşi 10 % din ıma alocată, se vor putea face cu aprobarea ulterioară a irecţiunei.

Art. 7. — Fiecare şef de secţiune este răspunzător de averea ıcredinţată secţiunei sale, sub formă de aparate şi ustensile e tot felul. Depozitele de aparate şi ustensile ce servesc ca ezervă, ca sticlărie. material chimic, etc., este comun ambelor ecţiuni şi puse sub îngrijirea administratorului. El va împărţi ecţiunilor, pe măsura cererilor şi a trebuinţei.

Art. 8. — Aparatele, ustensilele, cărţile, etc., ce servesc amelor secţiuni, vor fi lăsate la locul lor şi în bună stare de ıtrebuinţare de către cel ce s'a servit de ele. Deteriorarea ıu pierderea aparatelor şi ustensilelor de tot felul, cauzate rin neglijenţă, se vor reparà sau înlocui pe socoteala aceluia in neglijenţa căruia s'a produs deteriorarea sau pierderea ;

Art. 9. — Probele de analize, trimise de cei în drept a face ontrol, la intrare vor primi, prin îngrijirea secretarului. un umăr de ordine din registrul de intrare. Acest număr se va une pe o etichetă şi se va lipi pe probă.

Probele, împreună cu actele ce le însoţesc, se vor da de dministraţie de îndată în păstrarea secţiunii respective, care a face analiza în timpul cel mai scurt posibil, dându-se preerinţă probelor urgente sau celor luate din mărfuri cari au ost sechestrate din cauză de bănuială. Restul din proba anazată, împreună cu actele şi buletinul de analiză se va remite dministratorului.

In buletinul de analiză se va arătà, afară de provenienţa robei, datele analitice, procedeurile urmate, concluziunile nalizei ca şi dispoziţiunile regulamentare privitoare la subtanţele găsite neregulamentare. Asemenea se va face menţiune acă alimentul. din care s'a luat proba, urmează a fi distrus ıu denaturat, şi. în acest din urmă caz, cu ce se va face enaturarea. In buletin se va face menţiune asupra stării giliilor. Pentru probele ce ar prezentà bănueli de violare, chimbare sau cari sunt insuficiente, se va încheià de şeful ecţiunei un proces-verbal, care se va înaintà trimiţătorului robei, facerea analizei în acest caz este lăsată la aprecierea efului de secţiune. Când analiza nu se face, proba se va res-

titui. Aceste formalităţi nu sunt necesare pentru substanţele primite pentru stabilirea unui diagnostic.

Restul probelor dela analiză, găsite neregulamentare, se vor conserva cel puţin două luni după facerea analizei. Cele supuse alterării, timpul potrivit în care ele se pot conserva, în raport cu mijloacele ce dispune laboratorul.

Art. 10. — Pentru probele depuse de particulari, spre a se analiză, se va ţine un registru special, în care, la cotor, se va trece numele depunătorului, felul probei şi analiza ce se cere. Acest registru va avea două fişe, care se pot detaşa. Una din aceste două fişe, cu acelaş conţinut ca şi cotorul, se va lipi de probă; iar a doua, cu numărul de ordine şi dată, se va preda aducătorului. Cu acest număr el se va prezentà, în termenul fixat de laborator, pentru luarea rezultatului.

Art. 11. — Analizele microbiologice sau chimice, pentru a se stabili dacă un aliment este sau nu este curat în înţelesul regulamentului de priveghere sanitară, se vor cere numai în scris pe hârtie liberă. Cererile de analiză, pentru cari se ia plată, se vor face pe hârtie timbrată şi rezultatele se vor da tot pe asemenea hârtie, sau, când se va da pe buletine sau tabele sinoptice, se vor anulà timbre de valoarea cerută de legea timbrului.

Art. 12. — Procedeurile şi metodele, după cari urmează a se face analizele chimice, vor fi uniforme şi se vor stabili de Direcţiunea generală a serviciului sanitar, în urma propunerilor Institutelor de chimie, cari face lucrările serviciului sanitar din Bucureşti sau Iaşi.

Aceste metode sunt obligatorii pentru toate expertizele sau contra-expertizele ce se cer experţilor sau laboratoriilor de către justiţie.

Asemenea vor fi uniforme şi se vor întocmi în acelaş mod şi buletinele sau tabelele sinoptice de analiză ale laboratoriilor. Laboratoriile vor semnalà Direcţiunei sanitare inconvenientele ce ar prezentà unele metode şi modificările ce ar trebui introduse. Aceste inconveniente sau modificări se vor face cunoscute Institutelor de chimie din Iaşi sau Bucureşti, care le va studia, făcând cunoscut Direcţiunei generale părerea lor.

In cazul de modificări mai importante ale metodelor de analiză sau de regulamente speciale, Direcţiunea generală va convoca, când va crede de cuviinţă, pe şefii de laboratorii, sau o parte din ei, spre a se consfătui asupra modificărilor, şi, cu această ocaziune, a-şi schimbà părerile asupra modului de conducere uniformă şi mai nimerită a laboratoriilor.

Art. 13. — Regiunile ţărei, ce vor fi servite de laboratorii vor fi acele fixate de lege. In lipsa unora din aceste laboratorii, regiunile vor fi împărţite de Direcţiune asupra labora-

toriilor existente, în raport cu personalul și mijloacele de cari dispun [1]).

NOTĂ: Prin Inaltul Decret Regal No. 21545 din 10 August 1921, publicat în Monitorul Oficial No. 112 din 23 August 1921, s'au înființat Inspectorate de Igienă și igienă socială, cu atribuțiuni distincte.

Dăm mai la vale, textul acestui Decret Regal:

Art. 1. — Se institue pe întreg teritoriul țării inspectorate de igienă și socială, înzestrată cu laboratoare și personalul necesar de specialitate servind fiecare inspectorat câte o regiune a țării.

Art. 2. — Inspectoratele de igienă și igienă socială vor avea următoarele atribuțiuni:

a) Studiază toate chestiunile igienice și îndrumează întreg serviciul igienic și social, stând în contact cu toate oficiile publice pentru a indica măsurile necesare relative la igienă și la interesele sociale din regiunea sa:

b) Constată începutul și sfârșitul epidemiilor conducând combaterea lor;

c) Inițiază și înființează stabilimente și echipe de desinfectare, de deparazitare și băi populare, cercetând din punct de vedere igienic isvoarele fântâni, apeducte, alimente și locuințe. De asemenea ia parte la organizarea și îndrumarea spitalelor și secțiunilor spitalicești de boale contagioase, ambulatorii policlinice, dispensarii și alte instituțiuni de ocrotire;

d) Ia parte împreună cu medicii primari de județ, cu medicii șefi de oraș și cu celelalte organe sanitare superioare, la studierea măsurilor de igienă ce urmează a se lua în școli, internate etc., în stabilimentele industriale de orice fel, și în general ori unde urmează a se cuprinde astfel de măsuri stând la dispoziția tuturor organelor ale Statului ca sfătuitor în toate chestiunile de igienă și igienă socială;

e) Supraveghează și îndrumează toate operile și instituțiunile de asigurare și de ocrotire socială, controlând așezămintele particulare de asistență și educație cărora le poate da prin organele directe și superioare măsurile necesare ce duc în cercul său de activitate;

f) Conduce și organizează, combaterea mortalității infantile, a tuberculozei a alcoolismului și veneriilor, făcând și statistica tuturor persoanelor din regiunea lor, îndreptățite de ocrotire prin Stat ori comună (surdo-muți, idioți, epileptici, alienați orfani și copii părăsiți), putând interveni la nevoie pentru ajutorarea lor.

De asemenea va conduce și statistica igienică a regiunei sale făcând raport trimestrial inspectoratului sanitar respectiv despre activitatea sa oficială.

Art. 3. — Inspectoratul de igienă și igienă socială va urma directivile generale și ordinele date de organele superioare sanitare cu care va trebui să se afle în contact permanent, iar dispozițiunile luate de inspectoratul de igienă și igienă socială luate de acord cu oficiile sanitare competente, vor fi respectate și executate întocmai de toate organele sanitare și organele adminisrative din regiunea sa.

Art. 4. — Inspectorii de igienă și igienă socială se numesc definitiv prin decret regal după propunerea Direcțiunei generale a serviciului

sanitar, numai dintre medicii specializaţi în igienă, bacteriologie şi igienă socială. El neputând face clientelă nici ocupa alte funcţiuni publice.

Art 5 — Laboratoarele bacteriologice, serologice şi de chimie ataşate inspectoratului, se vor conforma regulamentului existent pentru laboratorii şi tarifului lor.

Art. 6. — Până la reorganizarea întregului teritoriu al ţării şi pe măsura mijloacelor bugetare, se înfiinţează deocamdată pe ziua de 1 Aprilie 1921, următoarele inspectorate de igienă socială:

a) Cluj, deservind regiunea compusă din judeţele: Cojocna, Sonloc-Dobâlca, Bistriţa-Nasăud şi Turda-Arieş;

b) Târgul-Mureş, de servind regiunea compusă din judeţele; Mureş-Turda, Odorhei şi Ciuc;

c) Braşov, deservind regiunea compusă din judeţele: Braşov, Trei-Scaune, Făgăraş şi Târnova-Mare;

d) Sibiu, deservind regiuuea compusă din judeţele: Sibiu, Alba-Iulia, Hunedioara şi Târnova-Mică;

e) Temişoara, deservind regiunea compusă din judefele: Temeş, Caraş-Severin şi Arad;

f) Oradia-Mare, deservind regiunea compusă din judeţele: Bihor şi Salaş;

g) Satu-Mare, deservind regiunea compusă din judeţele: Satmar şi Maramureş.

Se mai înfiinţează pe lângă inspectoratele de igienă şi igienă socială mai sus arătate şi următoarele siale:

Arad, Alba-Iulia, Bistriţa, Sighetul Marmaţiei şi Seghişoara.

Art. 14. — Personalul technic al laboratoriilor, pe măsură ce ocupaţiunile de laborator permit, va face inspecţiuni localurilor sau fabricilor, supuse controlului din regiunea sa, spre a se convinge de exacta lor funcţionare, luând probe şi îndeplinind procedura prescrisă de regulamentul de priveghere sanitară.

Art. 15. — Laboratoriile vor fi obligate, la fiecare 30 zile, a da seama Direcţiunei generale, printr'un raport, despre analizele efectuate, numărul şi felul lor, cu specificarea acelor găsite neregulamentare şi cauzele pentru cari au fost declarate ca atare.

Art. 16. — Laboratoriile regionale, având şi un scop cultural personalul lor va ţine în timp potrivit conferinţe publice asupra diferitelor chestiuni ştiinţifice, ce interesează igiena şi sănătatea publică.

Laboratoriile vor căuta a-şi procura probe dela producători cunoscuţi ai regiunii din produsele alimentare naturale şi de fabricaţiune, a le studia şi analiza într'un număr pe cât se poate mai mare şi în fiecare an, rezultatele analitice ce se vor obţine, ca şi observaţiunile autorului se vor înainta Direcţiunei generale. de a se publica în Buletinul său. Ele vor ser

laboratoriilor ca normă pentru aprecierea alimentelor și băuturilor din acea regiune.

Art. 17. — Laboratoriile de higienă din București și Iași vor fi laboratorii centrale, institute, și vor face numai lucrări de natură chimică. Aceste laboratorii, în afară de lucrările regiunii, care vor fi aceleași ca și ale laboratoriilor regionale, vor avea însărcinarea de a studia metodele de analiză și a propune Direcțiunei generale modificările acestor metode, ca și a dispozițiunilor regulamentare, a căror inconveniente s'ar constată din practica lor. A studià compoziția produselor alimentare, pentru a creia normele de apreciere a acelor alimente.

Aceste laboratorii vor servi și ca instanțe de apel pentru rezolvarea chestiunilor mai grele sau litigioase, și la facerea contra-expertizilor, cerute în conformitate cu dispozițiunile regulamentului de privighere sanitară. Aceste laboratorii centrale vor fi conduse de directori, cari vor fi însărcinați cu conducerea lor technică și administrativă. Această însărcinare se va da de preferință profesorilor de analiză alimentelor și băuturilor dela universitate sau, în lipsă, unui profesor universitar de chimie, a cărui specialitate se apropie mai mult de atribuțiunile laboratorului. Directorii vor fi ajutați în conducerea administrațiunei de un secretar și de unul sau doi copiști, după trebuință.

Pentru conducerea technică a laboratorului, Directorii vor fi ajutați de chimiști șefi de secțiune și de ajutoarele lor.

Laboratoriile vor fi împărțite în secțiuni după natura și numărul lucrărilor. Numărul secțiunilor se va fixa de Direcțiunea generală, în urma propunerei directorului laboratorului. Secțiunile vor fi conduse de chimiști șefi de secțiune cari vor avea, față de director, răspunderea technică a lucrărilor și vor contrasemna lucrările făcute în secțiunea lor. Ei se vor recrută după aceleași norme și se vor bucura de aceleași drepturi ca și șefii laboratoriilor regionale.

Chimiștii ajutori vor face lucrările ce li se vor distribui de șefii de secțiune, fiind răspunzători față de aceștia de lucrările făcute de ei. In lipsa șefului de secțiune, sau când sunt autorizați de ei, pot semnă lucrările făcute de ei.

Dispozițiunile generale din acest regulament privitor la laboratoriile regionale se aplică și institutelor din București și Iași.

Art. 18. — Nu este permis a se păstră culturi de ciumă, afară de cazuri anumite și numai cu autorizațiunea Direcțiunei generale sanitare.

Tariful după care se va plăti analizele, cerute laboratoriilor de igienă ale direcțiunii generale sanitare

Art. 19. — Analizele pentru care regulamentul de funcționare al laboratoriilor de igienă ale direcțiunii sanitare permite a

se lua plata, această plată se va percepe după tariful de mai jos, aplicându-se metodele aprobate de Direcțiunea generală.

Pentru determinările sau dozările neprevăzute în acest tarif, plata se va lua prin analogie cu altă determinare sau dozare, care întrebuințează cam acelaş timp şi material.

Operațiuni generale

Sumele ce se vor percepe când operațiunile se fac în mod izolat.

Determinarea greutăților specifice

	Lei	B.
Cu aerometru	8	—
Cu Balanța Wesphal	10	—
Cu picnometru pentru lichide	10	—
Cu picnometru pentru solide	15	—

Dozarea apei

	Lei	B.
In substanțe ce se prezintă sub formă solidă la temperatură ordinară	10	—
In substanțe ce se preezintă sub formă solidă, la temperatură ordinară, dar conțin multă apă	15	—
In substanța ce se prezintă sub formă lichidà sau sub forma sirupoasă	15	—

Dozarea substanțelor minerale (cenuşe)

	Lei	B.
In substanțe ce se prezintă sub formă solidă	15	—
In substanțe ce se prezintă sub formă lichidă	20	—
Dozarea constitutivelor, pentru fiecare dozare gravimetrică	15	—
Dozarea constitutivelor prin titrare	10	—

Dozarea azotului şi combinațiunilor sale

	Lei	B.
Dozarea azotului în total după Kejeldahl	30	—
Separarea combinațiunilor azotului pentru fiecare corp sau grupă de corpuri separate	20	—
Dozarea acidului azotic şi a amoniacului, fiecare a	20	—

Dozarea substanțelor zaharoase (Hidrații de carbon)

	Lei	B.
Dozarea zahărurilor solubile, în total	30	—
Dozarea zaharurilor, direct reductibile cu licoarea Fehling, pentru fiecare	25	—
Dozarea zaharurilor, după inversiune	30	—
Separarea diferitelor feluri de zaharuri, pentru fiecare	20	—
Dozarea amidonului	30	—

	Lei	B
Dozarea celulozei	25	—
Dozarea zaharurilor, prin polarizarea directă	15	—
Dozarea zaharurilor înainte și după învertire	20	—
Urmărirea zaharurilor artificiale	20	—
Dozarea zaharurilor artificiale	40	—
Dozarea corpurilor grași, prin extracțiune	15	—
Dozarea corpurilor grași, prin centrifugare	10	—
Dozarea alcoolui, prin distilare	30	—
Dozarea alcoolului prin Ebulioscop, ...	10	—
Dozarea alcoolurilor superioare, după Rose	50	—
Dozarea extractului dintr'o substanță lichidă	20	—
Dozarea Glicerinei	30	—
Substanțele antiseptice, determinate calitativ, fiecare .	20	—
Cantitativ: Clorură de sodiu, salpetru, acid sulfos . . .	25	—
Stabilirea indiciului de refracțiune	10	—
Cifra acidității la grăsimi, ceară, etc.	10	—
Cifra acizilor volatili Idem	25	—
Cifra iodului adiționat idem	30	—
Cifra acizilor indisolubili idem	30	—
Cifra saponificării, sau eterică	20	—
Punctul de fuziune și de congelare, fiecare	15	—
Dozarea prin titrare directă, cu licori colometr.	10	—
Dozarea prin titrare după alte operațiuni, ca distilare, etc. .	20	—
O dozare colororimatrică	15	—
Urmările colaranților	20	—
Observațiuni microscopice și microchimice, a	20	—
O reacțiune calitativă simplă pentru descoperirea unei substanțe, ca acid azotic, amoniac, aldedidă, clor, acid cianhidric, cupru, oleuri, etc.	10	—
Punctul de inflamare cu aparatul Abel Pensky sau Mertens.	20	—
Distilațiune fracționată	30	—
Stabilirea viscozității	20	—
Determinarea colorimetrică	50	—
Produse patologice (spute, sânge, puroi, urină, etc. etc) examen microscopic simplu calitativ	10	—
Idem cantitativ	30	—
I (examen microscopic și culturi)	30	—
I (cu experiență la animale)	100	—
Examen istologic (tumori, etc.)	60	—
Sânge (examen istologic complect)	60	—
Analiza de apă (numărare de germeni)	20	—
Analiza de apă (determinarea unei specii patogene) . .	30	—
Wassermann	50	—
Urea din sânge	40	—

	Lei B.
Analiza bacteriologică a solului	50 —
Analiza complectă a unei ape potabile	200 —
Analiza complectă a unei ape minerale	500 —
Analiza numai de identificare a unei ape	200 —

Când asupra unei substanţe în scop de a studia compoziţia ei, se fac toate determinările, ce trebue a se face asupra acelei substanţe, se va face o scădere de 20 % din preţurile unitare ale determinărilor.

Art. 20. — Toate dispoziţiunile contrarii acestui regulament sunt şi rămân abrogate.

REGULAMENT INTERIOR PENTRU PERSONALUL INSTITUTULUI DE CHIMIE DIN IAŞI

Aprobat cu Decretul Regal No. 1012 din 2 Martie 1895, publicat în «Monitorul Oficial» No. 272 din 12 Martie 1895

Art. 1. — Personalul Institului de chimie din Iaşi se compune actualmente din:

Un chimist diriginte, doui chimişti-experţi, doi asistenţi şi doi servitori.

Acest personal va putea fi mărit când necesităţile o vor cere [1].

1) NOTĂ.—A se vedea art. 35 din legea sanitară, pag. 61.

Art. 2. — Pentru ca cineva să poată ocupa funcţiunea de chimist-expert se cere să posede diploma de doctor sau licenţiat în ştiinţe fizico-chimice sau licenţiat în farmacie. Asistenţii vor fi numiti dintre licenţiaţii în farmacie şi studenţii facultăţii de ştiinţe, care vor fi trecut examenele anului întâi.

Art. 3. — Chimistul-diriginte, fiind responsabil de mersul regulat al institutului, are îndatorirea:

1. A primi şi a expedia toate lucrările privitoare pe institut;
2. A supraveghia personalul institutului, atât în privinţa exactităţii lucrărilor ce face, precum şi a timpului cât lucrează;
3. A îngriji de întreţinerea institutului şi furnizarea celor necesare pentru lucrările ce se fac în el;
4. A executa lucrări analitice speciale, precum şi cercetările asupra diverselor cestiuni relative la igiena publică.

Art. 4. — Chimiştii experţi sunt datori:

1. A face toate lucrările analitice ce se trimit institutului, urmând în această privinţă metodele admise, sub controlul chimistului-diriginte;
2. A redigia buletinele, tabelele sinoptice şi certificatele despre examinările făcute;

3. A lucra în laboratoriile institutului cel puţin câte 6 ore pe zi, semnând de prezenţă şi indicând orele cât a lucrat.

Art. 5. — Asistenţii sunt datori:

1. A face lucrările analitice ce le vor fi indicate de chimistul diriginte;

2. A lucra la laboratoriile institutului cel puţin câte 6 ore pe zi, semnând de prezenţă şi indicând orele cât a lucrat.

Art. 6. — Servitorii sunt datori a îngriji de curăţenia localului şi a asista pe chimiştii experţi la lucrările ce fac; afară de aceasta vor executa toate ordinele chimistului diriginte, privitoare la regulata funcţionare a institutului.

Art. 7. — Biblioteca institutului este pusă la dispoziţia întregului personal, însă este interzis ducerea cărţilor în laborator, ele trebuind a fi consultate în sala bibliotecei.

Art. 8. — Personalul institutului, în caz de abatere, va fi supus la penalităţile prescrise de art. 42 al legei sanitare.

Personalul institutului fiind obligat a lucra un număr hotărât de ore pe zi, absenţele repetate constatate, se vor putea scade din salariu [1]).

1) NOTĂ.—Actualmente articolul respectiv al pedepselor nu mai este 42, ci 18 din legea sanitară, pag. 28.

Art. 9. — Orice deteriorare de aparate importante privesc direct pe acel ce a făcut-o, care este obligat a face reparaţia, sau a comanda din nou aparatul deteriorat pe comptul său.

In caz contrariu aceasta se va face de dirigintele institutului pe comptul deterioratorului.

Art. 10. — Personalul institutului de chimie din Iaşi este dator a urma întocmai prescripţiunile acestui regulament de a căror exactă îndeplinire este responsabil chimistul diriginte.

Chimistul comunei urbane din Iaşi, însarcinat cu examinările alimentelor şi băuturilor din oraşul Iaşi, este supus la toate prescripţiunile acestui regulament, deopotrivă cu ceilalţi chimişti-experţi [1]).

1) NOTA.—Prin legea votată de Cameră la 28 Martie 1900 şi Senat la 3 Aprilie 1900 şi sancţionată prin Decretul Regal No. 2159 din 5 Aprilie 1900. Institutul central de chimie din Bucureşti al Ministerului de Interne (Direcţia generală a serviciului sanitar) a trecut pe ziua de 1 Aprilie 1901, împreună cu bugetul său de personal şi de material, la Ministerul Cultelor şi Instrucţiunii publice, spre a servi catedrei de chimie technologică — ce este a se înfiinţa la facultatea de ştiinţe a Universităţii din Bucureşti, continuând însă şi de aci înainte a efectua analize sanitare şi technice, neapărat necesare Direcţiunii generale a serviciului sanitar din Ministerul de Interne.

REGULAMENT

PENTRU CHIMIŞTII SANITARI (CHIMIŞTI EXPERŢI)

Sancţionat prin Inaltul Decret Regal No. 2275 din 23 Iunie 1898, publicat în «Monitorul Oficial» No. 68 din 28 Iunie 1898

Art. 1. — Ministerul de interne, pe baza avizului consiliului sanitar superior, poate învesti cu titlul de chimist sanitar (de chimist expert), în serviciul prefecturilor de judeţe şi al primăriilor din comunele urbane, chemaţi a examinà alimentele, băuturile, vasele şi uneltele cari servesc pentru fabricarea şi conservarea de alimente şi de băuturi şi alte obiecte cari prin întrebuinţarea lor pot vătăma sănătatea. pe persoanele cari însuşesc titlurile următoare:

a) Cetăţenii români cari au satisfăcut legea militară, cari, fiind învestiţi cu titlul academic de chimist, de doctor sau licenţiat în ştiinţele fizico-chimice, de absolvent cu diplomă al unei şcoale superioare de chimie, al secţiunei de studii chimice a unei şcoli politechnice, de farmacist, titlul recunoscut în ţară, au funcţionat în mod satisfăcător timp de doi ani ca asistent (chimist-ajutor) la unul din cele două institute de chimie ale ministerului de interne şi au tracut cu succes la ministerul de interne examenul de chimist sanitar;

b) Cetăţenii români cari au satisfăcut legea militară, cari sunt învestiţi cu titlul academic de chimist ori de doctor sau licenţiat în ştiinţele fizico-chimice, de absolvent cu diplomă al unei şcoale superioare de chimie, al secţiunei de studii de chimie a unei şcoli politechnice, de farmacist, titlul recunoscut în ţară şi cu certificat de moralitate, cari au urmat în ţară sau în străinătate un curs special asupra falşificaţiilor de alimente şi de băuturi şi au trecut apoi cu succes la ministerul de interne (direcţiunea generală a serviciului sanitar (examenul de chimist sanitar).

La examenul de chimişti sanitari se vor supune şi asistenţii institutelor de chimie şi alţi candidaţi cu titluri academice menţionate mai sus, cari aspiră la funcţiunea de chimist axpert în unul din institutele de chimie ale ministerului de interne (direcţiunea generală a serviciului sanitar).

Art. 2. — Examenul de chimist sanitar este public şi se ţine odată pe an, la direcţiunea generală a serviciului sanitar ş la institutul central de chimie al ministerului de interne ş se publică cu cel puţin două luni înaintea termenului fixa pentru ţinerea examenului.

Pentru a fi admis la examen, candidatul va adresa ministerului de interne (direcţiunea generală a serviciului sanitar), cu cel puţin 20 zile înaintea zilei fixată pentru examen, o peti

țiune însoțită de acte cari probează că însușeste calitățile cerute de art. 1 al acestui regulament, anume:

Actul de naștere;

Pentru cei naturalizați, diploma de naturalizare;

Certificat de moralitate;

Certificat constatator că canditatul a satisfăcut legea militară;

Diploma de chimist sau de farmacist;

Pentru candidați cu diplome străine, actul ee validarea diplomei;

Certificat despre studiile generale și studiile speciale făcute.

Consiliul sanitar superior examinează titlurile concurenților și se pronunță asupra admiterei lor la examen.

Directorul general la serviciului sanitar pregătește, cu 10 zile înaintea examenului, delegarea membrilor juriului de către cei în drept și convoacă juriul cu 5 zile înaintea zilei fixată pentru examen.

Art. 3. — Examenul de chimist sanitar se compune din patru probe: una scrisă, una orală și două practice.

Art. 4. — Proba scrisă va trata despre compozițiunea unui aliment sau unei băuturi, despre falșificările și stricările mai frecuente ale unui aliment sau a unei băuturi, despre metoadele de examinare chimică a acelui aliment ori băuturi, ori despre aprecierea datelor analitice din cari se pot cunoaște dacă un aliment este natural sau stricat, ori falșificat.

Pentru lucrarea acestei probe se acordă candidaților patru ore, în care timp vor fi privegbiați de un membru al juriului.

Cestiunea se trage la sorți de unul din candidați, dintr'un număr de cel puțin 10 cestiuni. redigeate de juriu în ședință imediat înaintea tragerei la sorți.

Candidații nu pot consulta cărți, nici note,

Cestiunea va fi una pentru toți concurenții.

Toate cestiunile se păstrează la dosar.

Art. 5. — Proba orală constă dintr'o cestiune din chimia anorganică, organică sau analitică, de preferință dintr'o cestiune despre compozițiunea și recunoașterea de alimente, de falșificarea alimentelor și băuturilor, din botanica generală în raport cu recunoașterea și cu falșificarea droguelor, din bacteriologie, însă numai despre metodele simple de culturi întrebuințate la examenul bacteriologic al apei, al alimentelor și al băuturilor.

Cestiunea se trage la sorți de unul din candidați, dintr'un număr de cel puțin 10 cestiuni, redigeate în ședința juriului, imediat înainte de darea probei.

Candidatului se acordă 10 minute pentru reflecțiune și 10 minute pentru expunere.

Dacă numărul candidaților este mai mare de cât 8, juriul

are facultatea a 'i împărți în două sau mai multe serii. In acest caz cestiunile se vor redigea pentru fiecare serie în parte imediat înaintea dărei probe.

Art. 6. — Prima probă practică constă dintr'o analiză specială de chimie alimentară, cu determinarea cantitativă a unuia sau mai multe constituante principale, pentru care analiză obiectul se determină de juriu prin tragere la sorți, dintr'un număr de 10 cestiuni, redigeate de juriu.

Toate cestiunile se vor păstra la dosar.

Obiectul de analizat, determinat prin sorți, se dă candidaților în institutul central de chimie de către membrul juriului însărcinat cu priveghiarea lor în timpul lucrărei.

Li se acordă pentru această lucrare timpul ce juriul va găsi necesar, după natura cestiunei. Candidatul expune în scris metodele întrebuințate și rezultatul.

Dacă numărul candidaților este mai mare de cât opt, juriul are facultatea a-i împărți în serii și a procedà, în acest caz, după modul indicat la art. 5.

Art. 7. — A doua probă practică constă în recunoașterea microscopică a unei drogue, a naturei unui aliment, a unei falsificări sau stricări. Natura alimentului se face cunoscut candidatului, care are să determine numai alterația sau falsificarea.

Pentru această probă, cestiunea se trage la sorți dintr'un număr de 10 cestiuni, alese de juriu. Se acordă candidatului 20 minute pentru executarea ei, în care se coprinde și expunerea examenului și a rezultatului.

Art. 8. — Juriul examinator se compune din un membru al consiliului sanitar superior, desemnat de acest consiliu, președinte; din un profesor de chimie al facultăței de medicină din București, sau al școalei superioare de farmacie și un profesor de chimie al facultăței de medicină din Iași, desemnați de consiliul profesoral al facultăței; din doi chimiști, aleși de ministrul de interne, luați dintre directorii și sub-directorii institutelor de chimie ale ministerului de interne, ai facultăților de științe din București și din Iași, ai școalei de poduri și șosele, dintre chimiștii institutului agronomic și ai școalei superioare de agricultură, ai institutului de patologie și bacteriologie sau ai școalei superioare de medicină veterinară.

Art. 9. — Probele concurenților vor fi notate dela 1 până la 20.

Fiecare membru al juriului dă după fiecare probă nota pe un catalog, care conține numele tuturor concurenților.

Cataloagele pentru fiecare probă în parte, se pun de președinte într'un plic, care rămâne sigilat până la finele examenului; toate operațiunile juriului se consemnează, la finele fiecărei ședințe, într'un proces-verbal. Imediat după terminarea examenului, juriul examinator adună notele date fiecărui can-

lidat în parte şi întocmeşte o tabelă în care înscrie pe concurenţi în ordinea de merit.

Preşedintele înaintează această tabelă directorului general l serviciului sanitar, care supune consiliului sanitar superior oate scriptele examenului.

Numai concurenţii cari au obţinut nota medie minimă 14 or fi declaraţi admişi şi vor primi dela directorul general al erviciului sanitar un certificat constatător că au depus cu un succes examenul de chimist sanitar, care certificat le dă reptul a fi chemaţi în funcţiune la vacanţă.

Art. 10. — Cheltuelile concursului sunt în sarcina ministerului de interne.

Membrii juriului aflaţi cu domiciliul în Bucureşti primesc 0 lei de şedinţă, cei din Iaşi 40 lei şi oseblt cheltuelile de ransport.

Art. 11. — Sunt scutiţi de examenul prescris de art. 1 al cestui regulament acei dintre actualii chimişti-ajutori, chiişti auxiliari şi chimişti-asistenţi ai institutelor de chimie le ministerului de interne, cari în momentul publicării acesui regulament posedă titlul academic cerut de art. 1 al regulamentului şi cari au totd'odată un serviciu de cel puţin 3 ni în calitate de chimist ajutor, chimist auxiliar ori asistent; i pot fi numiţi fără examen de capacitate în funcţiunea de himist sanitar în serviciul primăriilor şi judeţelor şi înaintaţi a vacanţă în funcţiunea de chimist-expert în unul din institutele de chimie ale ministerului de interne.

Prin legea votată de cameră la 28 Martie 1900 şi Senat la Aprilie 1900, institutul central de chimie din Bucureşti al Iinisterului de interne (direcţiunea generală a serviciului saitar) a trecut pe ziua de 1 Aprilie 1901, împreună cu bugetul ău de personal şi de material, la Ministerul cultelor şi insrucţiunei publice, spre a servi catedrei de chimie technoloică, ce este a se înfiinţa la facultatea de ştiinţe a Universiăţei din Bucureşti, continuând însă şi de aci înainte a efectua nalize sanitaee şi technice, neapărat necesare direcţiunei generale a serviciului sanitar din Ministerul de interne.

Decret regal 2.159 din 5 Aprilie 1900.

REGULAMENT
PENTRU ADMINISTRAŢIA ASILULUI DE PELAGROŞI

(Sancţionat cu Decret regal No. 3722 din 24 Septembrie 1895, publicat în «Monitorul Oficial» No. 195 din 1 Decembrie 1896)

TITLUL I

Art. 1. — Asilul de pelagroşi, înfiinţat de Stat în judeţul Roman, va funcţiona cu 40 de paturi — 25 pentru bărbaţi şi 15 pentru femei — întreţinute din fondurile Statului.

Art. 2. — Asilul de pelagroşi fiind alipit pe lângă şcoala practică de agricultură din comuna Pănceşti-Dragumireşti, judeţul Roman, se va administra de ministerul domeniilor, agriculturei, industriei şi comerţului, cu concursul direcţiunei generale a serviciului sanitar, pentru care scop acel minister (departament), va înscrie în bugetul său, pe fiecare an, fondurile necesare pentru întreţinerea bolnavilor pelagroşi, internaţi în ospiciu, pentru plata retribuţiunilor personalului, pentru preînnoirea obiectelor zestrale ale asilului, cum şi pentru îmbunătăţirile şi reparaţiile ce vor fi necesare localului.

Art. 3. — Ministerul poate constitui un consiliu de supraveghiere, compus din prefectul judeţului Roman, medicul primar al judeţului şi preşedintele delegaţiunei judeţene, care consiliu va fi însărcinat cu supraveghierea mai de aproape a asilului, inspectându-l în fiecare trimestru şi raportând ministerului resultatul constatărilor fiecărei inspecţiuni.

Afară de aceastea, asilul va fi inspectat de un inspector sanitar sau de directorul general al serviciului sanitar cel puţin odată pe an.

TITLUL II

CAP. I

Primirea şi căutarea bolnavilor în asil

Art. 4. — Asilul fiind destinat esclusiv pentru căutarea bolnavilor atinşi de pelegră, se vor primi într'însul numai pelagroşi, bărbaţi, femei şi copii, dela etatea de 10 ani în sus, de orice etate şi din orice parte a ţărei vor fi ei aflaţi, în stadiul I şi II al boalei. Bolnavii afectaţi de manie pelagroasă nu se vor primi în asil.

Art. 5. — Medicii primari de judeţe, medicii de oraşe şi medicii de plăşi dacă, cu ocasiunea inspecţiunei comunelor, precum şi medicii privaţi în clientela lor, vor găsi bolnavi pelagroşi în stadiul I şi II al boalei, cărora mijloacele băneşti nu le permit a se curarisi la casele lor, îi vor recomanda prefec-

ţilor de judeţe, cari îi vor trimite în căutarea asilului, după înţelegerea prealabilă cu ministerul agriculturei, industriei, comerţului şi domeniilor; asemenea primarii comunelor pot cere intervenţiunea prefecţilor pentru trimiterea bolnavilor curabil în asil. Se vor primi în asil şi bolnavi de pelagră în stadiul I şi II, cari cer primirea fără a fi recomandaţi de o administraţiune publică, dacă sunt locuri vacante, şi se va raporta ministerului despre fiecare primire.

Art. 6. — Tratamentul şi întreţinerea bolnavilor pelagroşi în asil este gratuit. Se vor primi numai bolnavi de naţionalitate română.

Art. 7. — Nici un bolnav nu va putea sta în cura asilului mai mult de 6 luni, afară de casuri excepţionale şi cu aprobarea specială a ministerului, dată pe baza unui raport motivat al medicului curant.

Este cu desăvârşire poprit a se primi în asil bolnavi peste complet, sau a se suprima un număr oarecare de paturi.

Art. 8. — Primirea bolnavilor se face în orice timp al zilei, fiind locuri vacante, de către medicul curant al asilului, sau, în lipsa medicului, de către director şi sub-chirurg.

Art. 9. — Dacă se vor presenta de odată mai mulţi bolnavi, atunci se vor prefera acei cari vin din comunele mai depărtate, cei trimişi de medicii primari de judeţe, de medicii de plăşi, sau de veri o autoritete administrativă cu adrese formale.

Art. 10. — Bolnavii admişi se vor înscrie într'un registru tipărit cu rubrici separate, în cari se vor arăta numarul curent, dasa intrărei, numele şi pronumele, etatea, profesiunea, locul naşterei, comuna unde domiciliază acum, gradul boalei, observaţii, data eşirei bolnavului şi numărul zilelor de căutare. [1])

1) A se vedea Model 56 Tab. B, 71 lit. B şi 76.

Art. 11. — Bolnavii primiţi în asil vor face o baie ori duşe de apă căldicică pentru curăţenie, şi vor îmbrăcaţi cu hainele asilului, apoi cu un manometru li se măsoară forţa ambelor braţe separat, înregistrându-se într'o rubrică anumită a condicei de primire, aşemenea se va înregistra şi greutatea corpului cântărit pe un decimal. Această manoperă se va repeta cel puţin de două ori pe săptămână, formând busola progresului curativ. Obiectele lor de îmbrăcăminte se vor înscrie de director, ori de sub-chirurg, într'un registru special, cu notiţe despre starea lor. Această înscriere se va face de către subchirurg, şi în dosul foaiei de pe tăbliţa care este pusă la patul bolnavului.

Art. 12. — Hainele şi obiectele fiecărui bolnav se vor strânge, desinfectate, în formă de pachet, pe care se va lega un bilet

cu numele bolnavului, ziua intrărei în asil şi numărul patului, şi se vor păstra într'o cameră destinată pentru acest scop.

Art. 13. — Banii şi obiectele de valoare ce vor avea bolnavii la intrarea lor în asil se vor păstra de directorul asilului, într'un los sigur; pentru aceste obiecte, pe lângă înscrierea lor în registru, directorul asilului va libera bolnavului chitanţă în regulă.

CAP. II

Liberarea bolnavilor din asil

Art. 14. — Fiecare bolnav are voe de eşi din asil oricând anunţând despre aceasta pe medic, dacă nu presintă simptome suspecte de manie.

Liberarea bolnavilor se face de medic. In casuri excepţionale şi sub-chirurgul po te libera un bolnav din asil la orice oră din zi, când familia lui va cere aceasta şi dacă ceice îl cer prîmesc rătpunderea asupra lor. Pelagroşii în stadiul al II-lea trebuesc supraveghiaţi de aproape.

Art. 15. — Când se liberează din asil un bolnav, i se ridică pancarta şi foaia de medicamentele prescrise în timpul boalei, cari, după ce se vor subscrie de medicul asilului, notându-se ziua eşirei, se păstrează în archiva asilului ca documente, spre a servi şi la alcătuirea rapoartelor statistice.

Art. 16. — Bolnavul liberat din asil se desbracă de hainele asilului, şi se restitue hainele şi obiectele pe cari le a adus la intrarea lui în asil.

Art. 17. — Când se va întâmpla să moară un bolnav în asil, hainele şi toate obiectele care îi au aparţinut se vor da rudelor lui, prin un certificat al primăriei locale, şi vor subscrie în registrul respectiv despre primirea lor.

Art. 18. — Când direcţiunea asilului nu va cunoaşte nici o rudă a bolnavului mort în asil, spre a putea avisa ca să-i predea hainele şi obiectele rămase dela mort, atunci va face o publicaţiune prin *Monitorul Oficial*, şi dacă, în timp de 6 luni dela data publicaţiei. nu se vor presenta rudele cu dreptul de a-l moşteni, direcţiunea asilului va trimete acele obiecte prefecturei judeţului unde bolnavul a avut domiciliul, şi prefectura va procede cu ele conform legei.

TITLUL III

CAP. I

Personalul asilului de pelagroşi

Art. 19. — Asilul de pelagroşi va fi administrat de directorul şcoalei practice de agricultură şi va avea un medic, un

sub-chirurg, un preot, 4 gardieni, cari vor fase și serviciul de infirmieri, un bucătar și un rândaș la bucătărie, două spălătorese și un argat în curte, care va face serviciul de portar.

Art. 20. — Serviciul de medic al asilului se va încredința de preferință medicului primar al județului Roman, care va fi obligat a se transporta regulat cel puțin de două ori pe săptămână la azil și a visita pe toți bolnavii, prescriindu-le tratamentul necesar.

Pentru această însărcinare, medicul primar al județului va primi spesele de transport fixate prin bugetul asilului.

Art. 21. — Sub-chirurgul azilului se va alege de preferință dintre absolvenții unei facultăți de medicină.

Art. 22. — Sub-chirurgul locuește în interiorul azilului, unde, pe lângă salariul prevăzut în buget, va avea hrană, iluminat și încălzit.

Art. 23. — Preotul azilului se numește de minister, pe basa recomandațiunei autorității eclesiastice superioare.

Art. 24 — Gardienii, infirmierii și infirmierele, cum și cu ceilalți oameni de serviciu, se numesc de direcțiunea asilului.

In ceeace privește serviciul medical, guardiani, infirmieri și ceilalți toți servitori, sunt sub ordinele și ascultarea medicului și a sub-chirurgului: iar în ceeace privește serviciul administrativ și curățenia localului ei sunt sub ordinele și controlul direcțiunei asilului.

CAP. II

Atribuțiunile medicului azilului

Art. 25. — Căutarea bolnavilor și supravegherea întregului serviciu al asilului sunt încredințate medicului. Medicul îngrijește și controlează ca personalul sub-altern al asilului să-și facă datoria: în cas de abateri el este în drept a face observațiunile cuvenite. Pentru abateri mai grave el va cere directorului înlocuirea celor abătuți.

Art. 26. — Medicul este îndatorat a visita asilul cel puțin de două ori pe săptămână; pe lângă aceste visite regulate el se va transporta la asil ori de câte ori va fi trebuință.

Cu ocasiunea acestor visite, medicul va supraveghea salubritatea asilului și va lua măsurile ce va crede utile pentru igiena bolnavilor.

Art. 27. — Medicul va examina pe fiecare bolnav în azil, prescriindu-i medicamentele trebuincioase și porția de alimente cuvenită, dând sub-chirurgului instrucțiuni pentru urmarea tratamentului și regimului de hrană.

Ordonanțarea regimului de hrană (alimentar), se va face cu glas tare ca bolnavul să știe ce bucate i se vor da; porția se

însemnează în foaia de dietă şi pe tăbliţa dela patul bolnavului.

Art. 28. — Medicul îngrijeşte ca toate observaţiunile privitoare la mersul boalei şi la tratamentul bolnavilor să fie notate regulat pe tabelele respective şi pe foile de observaţiune.

Art. 29. — Medicul va subscrie registrele de ordonanţare a medicamentelor, notând în litere suma totală a diferitelor cantităţi de medicamente; foaia de alimente se va subscrie de medic şi în lipsă de sub-chirurg.

Sub-chirurgul semnează asemenea foaia despre mişcarea bolnavilor în asil pe fiecare zi.

Medicul controlează dacă medicamentele prescrise de dânsul a fost expediate întocmai de către farmacist.

Medicamentele eroice se vor conserva într'un dulap închis cu cheie; ele se vor încredinţa sub-chirurgului pentru a le administra balnavilor după indicaţiunile date de medic.

Art. 30. — Medicul controlează dacă alimentele bolnavilor şi ale servitorilor se dau în cantitatea prescrisă şi de bună calitate, şi constatând abateri va raporta cazul ministerului.

Medicul ascultă plângerile şi reclamaţiile ce ar avea să facă bolnavii sau vre-unul din personalul de serviciu şi va lua măsuri de îndreptare,

Art. 31. — In caz de moarte a vre-unui bolnav din azil, medicul va face cuvenita inspecţiune a cadavrului, va libera biletul de verificarea morţei, dispunând transportarea cadavrului în camera mortuară.

Medicul va face autopsia cadavrelor morţilor din azil oricând el va crede necesar în interesul ştiinţei şi va înscrie protocolul de abducţiune în registrul special.

Art. 32. — In chestiuni ştiinţifice, medicul corespunde de a dreptul cu direcţiunea generală a serviciului sanitar; astfel în caz de a se declara o boală epidemică între bolnavii din azil, medicul va lua pe dată măsurile preventive, raportând cazul direcţiunei generale a serviciului sanitar; în acelaşi timp însă va face aceasta cunoscut şi ministerului, în unire cu directorul azilului.

Art. 33. — La finele fiecărei luni, medicul curant va trimite ministerului un raport despre mişcarea bolnavilor în azil pe fiecare zi; asemenea va trimite direcţiunei generale a serviciului sanitar, la finele fiecărei luni, un raport patologic şi statistic despre mişcarea bolnavilor din azil.

Art. 34. — La finele fiecărui an, medicul curant va trimite ministerului un raport general anual despre mişcarea bolnavilor în azil, arătând mersul serviciului în anul expirat, specificând cazurile mai importante de boală şi rezultatele obţinute prin tratament; prin acest raport medicul va semnala ne-

junsurile întâmpinate în cursul anului şi va propune îmbunătăţirile ce va crede necesare a se aduce azilului.

O copie de pe raportul general anual se va înainta medicului curant şi direcţiunei generale a serviciului sanitar.

Art. 35. — Archiva serviciului medical, aparatele şi instrumentele medico-chirurgicale, medicamentele, materialul de pansament şi ori ce alte obiecte necesare căutărei bolnavilor sunt în îngrijirea şi răspunderea medicului.

Medicul e dator a alcătui şi a ţine în regulă un inventariu despre materialul medico-chirurgical.

Art. 36. — Cancelaria medicului va servi şi de cancelaria azilului, având mobilierul următor:

a) Portretele M. M. L. L. Regele şi Regina;

b) O masă cu articole trebuincioase pentru scris;

c) Patru scaune de paie de trestie;

d) Un dulap pentru conservarea aparatelor şi a instrumentelor medico-chirurgicale, cu despărţitura pentru ţinerea medicamentelor;

e) Un dulap pentru conservarea archivei şi imprimatelor;

f) O masă-aparat pentru medicamente;

g) Un lighean cu ibric;

h) O lampă pentru petroleu;

i) Un ceasornic pentru perete.

Art. 37. — Medicul va avea în cancelarie scriptele următoare:

1. Un registru de intrarea şi eşirea hârtiilor;
2. Un registru de intrarea şi ieşirea bolnavilor;
3. Registrul de autopsie;
4. O condică pentru transportul hârtiilor;
5. Un registru pentru rapoartele zilnice de mişcarea bolnavilor;
6. Un registru de bonuri;
7. Dosarele de corespondenţă şi dosarul rapoartelor statistice;
8. Un număr îndestulător de exemplare tipărite după formularele speciale, anume: buletine zilnice, foi de alimentaţie, pancarde, foi de observaţiuni, rapoarte statistice şi tabele de medicamentele aflate, ordonanţate şi întrebuinţate pe fiecare lună.

CAP. III.

Atribuţiunile sub chirurgului.

Art. 38. — Sub-chirurgul este direct subordonat medicului azilului, căruia îi va raporta la fiecare vizită împrejurările întâmplate în azil, cum şi starea sănătăţei a bolnavilor şi reclamaţiilor ce ar fi primit în lipsa medicului.

Subchirurgul nu va putea lipsi din azil fără autorizaţia medicului;

Art. 39. — Subchirurgul va asista în fiecare dimineață pe toți bolnavii din azil, urmând întocmai prescripțiunilor medicului la distribuirea și administrarea medicamentelor.

La ivirea vre-unei complicațiuni grave de boală, sau vre-un caz excepțional, subchirurgul va interveni la direcția azilului spre a încunoștiința îndată pe medic.

Subchirurgul va însoți totdeauna pe medic la vizitarea bolnavilor și în cazuri grave de boală, subchirurgul va administra singur medicamentele prescrise de medic, el va vizita de mai multe ori pe zi și chiar noaptea sălile bolnavilor, mai ales pe bolnavii ce-i va recomandă medicul.

Art. 40 — Medicamentele vor fi în păstrarea și responsabilitatea subchirurgului, medicul va prescrie cantități mai mari de medicamente pentru a se găsi totdeauna în depozit la azil.

Art. 41 — Subchirurgul va îngriji ca gardienii, infirmierii și ceilalți servitori ai azilului să-și îndeplinească exact datoriile și să trateze pe bolnavi cu bună voință și umanitate.

Subchirurgul va menține disciplina între bolnavi, îngrijind ca ei să se țină în curățenie, să se culce la orele fixate, adică vara la orele 9 și iarna la orele 8 seara; asemenea va îngriji ca ventilatoarele să fie deschise pentru primenirea aerului și să se deschidă în timpul zilei ferestrele.

Art. 42. — Când vre-un bolnav ar vroi să facă vre-o plângere, sub-chirurgul este dator a-l asculta și raporta cazul medicului.

Când starea unui bolnav inspiră temeri că va înceta din viață, sub-chirurgul dispune a se chema preotul azilului spre a îndeplini serviciul religios.

Dacă bolnavul moare, sub-chirurgul va nota ora încetărei din viață, spre a comunica medicului, care va constata moartea și va forma actul de deces.

Art. 43. — Sub-chirurgul alcătuește foile de dietă pentru hrana bolnavilor de pe indicațiile date de medic, asemenea înscrie pe tablete medicamentele ordonanțate de medic și observațiile făcute asupra boalei. Sub-chirurgul prepară și divizează medicamentele aduse în stare de droghie. Sub-chirurgul va ține un registru în care va trece toate ordonanțele medicale în timpul vizitărei bolnavilor, va îngriji ca medicamentele prescrise pentru aparat să nu fie tot-d'a-una în cantitățile trebuincioase și în bune condițiuni de întreținere.

Medicamentele toxice le va ține în dulap încuiate.

Art. 44. — La finele fiecărei luni, sub chirurgul va alcătui o listă de felul și cantitățile medicamentelor aflate la începutul lunei, ordonanțate și întrebuințate în cursul lunei și a celor rămase; această listă controlată și vizată de medic se va trimite ministerului.

Art. 45. — Sub-chirurgul este dator a ajuta pe medic la lucrările cancelariei serviciului medical al azilului.

CAPITOLUL IV

Atribuțiunile directorului

Art. 46. — Directorul (direcțiunea școalei) este responsabil e tot ce privește administrația azilului.

Tot personalul inferior de serviciu este sub ascultarea și sunerea directorului; pentru orice desordine, greșeli sau abaeri de la datoriile lor, directorul e dator a lua măsuri de înreptare.

Art. 47. — Directorul, cu ajutorul sub-chirurgului, va face i se execute dispozițiunile luate de medic. In lipsa directoilui, sub-chirurgul va îndeplini atribuțiunile lui de serviciu.

Art. 48. — Directorul, ajutat de su-chirurg, va îngriji a se ne în azil buna curățenie; pentru acest scop el va vizita în ate zilele sălile bolnavilor (saloanele) și celelalte dependințe, a supraveghea ca saloanele, coridoarele, latrinile și celelalte icăperi ale azilului să fie noaptea iluminate; iar în timpul rnei va îngriji ca saloanele bolnavilor să fie bine încălzite, vând atât ziua cât și noaptea temperatura de căldură indiită de medic.

Art. 49. — Directorul, ajutat de sub-chirurg, este dator a vehia pentru buna ordine și liniștea în azil. Pentru lucrările e constructiuni din nou și reparațiuni la local, cum și la furizarea diferițelor obiecte necesare întreținerei bolnavilor și ncționării azilului pentru cari vor fi angajați antrepenori, irectorul va observa lucrătorii și furnizorii să-și îndeplinească oligațiunile în conformitate cu condițiunile din contracte; entru orice abateri de la contracte, directorul va raporta miisterului, cerând deslegare.

Art. 50. — Directorul îngrijește de buna întreținere a clădirir azilului; asemenea toată zestrea azilului va fi sub îngrijia și răspunderea directorului.

Directorul va înainta ministerului chitanță pentru orice oecte de mobile, de rufărie, de menagiu și de serviciu ce va imi pentru azil.

Instrumentele chirurgicale, aparatele medicale și ustensilele farmacie sunt sub îngrijirea și responsabilitatea medicului a sub-chirurgului.

Art. 51. — Director e dator, la finele fiecărui an financiar facă un inventariu de zestrea azilului, specificând starea în re se găsește fiecare obiect, cum și mișcarea numărul obieclor zestrale prin scăderi și adăogiri, urmate în cursul anui. Un exemplar din acest inventar se va înainta minsterului l mai târziu până la finele lunei Aprilie.

Art. 52. — La schimbarea persoanei, directorul şcoalei care îndeplineşte şi serviciul de intendent al azilului, noul numit va alcătui cu predecesorul său, în dublu exemplar, un inventariu despre starea clădirilor, câte un exemplar din aceste inventarii, împreună cu procesul-verbal despre predarea şi primirea serviciului, subscrise de vechiul şi noul director, se va trimite ministerului.

Directorul este răspunzător de obiectele pierdute sau stricate prin neglijenţa servitorilor: în acest caz el este în drept a se despăgubi de la cei cari au făcut stricăciunea.

Art. 53. — La azil va exista un tarif general de preţul unitar al tuturor obiectelor zestrale; în caz de perdere sau stricarea vre unui obiect, valoarea lui se va calcula după starea în care s'a găsit, adică:

Pentru obiectele noui şi neîntrebuinţate încă, costul înfiinţărei lor; pentru obiectele întrebuinţate însă bune, se va scădea 20 la sută din preţul înfiinţărei; pentru obiectele uzate în serviciu se va scăde 50 la sută; iar pentru obiectele degradate. 80 la sută din preţul înfiinţărei.

Sumele de bani ce vor rezulta din valoarea obiectelor perdute sau stricate, se vor consemna de director pe seama ministerului; iar recipisele casieriei generale se vor înainta la finele anului financiar, împreună cu inventariul întocmit, conform art. 51 din acest regulament, spre justificarea acelor obiecte.

Art. 54. — Directorul este dator să aibă tot-d'a-una rufele necesare pentru întregul număr de paturi din azil; el va îngriji ca obiectele de aşternut şi de îmbrăcăminte ale bolnavilor să fie curate şi bine spălate.

Primenirea bolnavilor se va face vara de două ori şi iarna odată pe săptămână; iar aşternutul patului de două ori pe lună, rufele murdare se dau îndată la spălat.

Când iese un bolnav din azil se schimbă îndată feţele de perină, cearşafurile şi paiele din saltea; numai când bolnavul a stat puţine zile în azil şi dacă medicul consimte, salteaua şi paiele vor rămâne neschimbate.

In cazul când saltelele, perina, cearşafurile, şi celelalte rufe ale bolnavului vor fi pătrunse de necurăţenie, ele vor fi îndată premenite şi spălate.

Art. 55. — Pânzeturile, saltelele şi hainele nu se vor păstra în locuri umede, infirmierii vor popri pe bolnavi de a se culca cu hainele de ziuă sau a umbla desculţi.

Art. 56. — Directorul va aproviziona azilul cu articolele de hrană, de menagiu şi cu alte obiecte necesare serviciului; el va îngriji de a se aduce medicamentele ordonanţate de medic.

Directorul ajutat de sub chirurg, va da bolnavilor alimen-

fațiunea prescrisă în foaia de dietă, îngrijind ca bucatele să fie bine preparate și îndestulătoare.

Art. 57. — Directorul ține un registru al bolnavilor osebit de acel al medicului, îndată ce un bolnav va fi primit în azil el se va înscrie în registrul de intrare, cu toate indicațiunile cerute.

Art. 58. — Hainele, banii și orice obiect cari aparțin unui bolnav primit în azil, se înscriu în acel registru, cu notițe despre starea lor.

Art. 59. — Directorul va avea în cancelaria azilului registrele și scriptele următoare, pe cari le va ține în bună regulă:

1. Registru-inventar de toate obiectele zestrale ale azilului;
2. Registru de intrarea și ieșirea bolnavilor, în care va înscrie hainele și celelalte obiecte ce aparțin lor;
3. Registrul de intrarea și eșirea hârtiilor de corespondență;
4. Condica pentru transportul hârtiilor;
5. Registrul de consumație zilnică;
6. Registrul de obiectele de rufărie cari le dau la spălat;
7. Registrul de obiectele azilului cari se încredințează gardienilor infirmieri;
8. Registrul pentru înscrierea sumelor de bani primite și justificarea întrebuințărei lor, cum și un registru pentru distribuirea lefilor și diurnelor personalului azilului.

El va avea un număr îndestulător de exemplare tipărite pentru state de prezență, compturi de cheltueli, liște de cantități zilnice de alimentație și tabele lunare resumative a cantităților de hrană din foile de dietă.

TITLUL IV

Serviciul religios.

Art. 60. — Preotul azilului se numește de minister, după recomandația autorităței eclesiastice superioare.

Preotul vizitează azilul de câte ori este trebuință; el îndeplinește în azil toate serbiciile prescrise de religiune.

Art. 61. — Preotul conduce la cimitir pe cei decedați în azil îndeplinind serviciul religios.

TITLUL V.

Regimul alimentar în azil.

Art. 62. — Bolnavii vor fi supuși, după prescriptia medicului la unul din următoarele grade de alimenrare:

a) *Regim ordinar.*

Art. 63.—Regimul ordinar coprinde patru subdiviziuni, anume:

1. Bolnavii cu porţia I primesc 250 grame pâine, 259 grame lapte dulce, ori bătut şi două supe pe zi:
2. Bolnavii cu porţia II-a primesc 500 grame pâine, 250 gr. lapte dulce, ori bătut, două supe şi o mâncare de carne pe zi;
3. Bolnavii cu porţia III-a primesc 750 prame pâine, 250 grame lapte dulce, ori bătut, două supe şi două mâncări cu carne pe zi;
4. Bolnavii cu porţia IV-a primesc un kgr pâine, 350 grame lapte dulce, sau bătut, două supe şi două mâncări pe zi.

Laptele să se duplice în porţiunile regimului alimentar, asemenea şi pâinea. Bolnavii adulţi vor primi 200 gr. vin negru ori alb pe zi, dat în două porţiuni, la prânz şi la cină. Vinul să fie curat şi limpede, adică trecut prin ambele fermentaţii ale anului întâi.

Art. 64. — Supele pentru bolnavii cu porţia I-a se vor extrage prin fierberea a câte 100 grame carne pentru fiecare supă; iar pentru bolnavii cu porţia II, III şi a IV supele se extrag prin fierberea cărnei destinată pentru gătitul mâncărilor lor.

Fiecare supă în cantitatea de 300 grame se prepară cu zarzavat de un ban şi cu 10 grame farinage (fidea, orez, griş, arpăcaş, cartofi, fasole, etc.)

O porţie de mâncare cu carne de vacă se va prepara din 200 grame carne, 200 grame legume verzi sau 75 grame legume uscate, ori 150 grame orez şi 10 grame de grăsime.

Pentru bucatele la prepararea cărora se cere şi făină, se socotesc de fiecare porţie câte 2 grame făină; iar ceapa necesară la prăjit se va socoti din zarzavatul acordat pentru supă.

La prepararea mâncărilor cu ţelină, morcovi, gulii şi prune se va acorda câte 10 grame zahăr de fiecare porţie.

Pentru prepararea bucatelor bolnavilor cu porţia I se acordă 10 grame de sare pe zi de bolnav; iar pentru mâncările bolnavilor cu porţiile II, III şi IV câte 15 grame de sare pe zi de bolnav.

b) *Suplimente de mâncări.*

Art. 65. — Medicul azilului poate da bolnavilor, pe lângă mâncările prevăzute la articolele de mai sus şi cari sunt trecute în foaia de dietă zilnică, şi suplimente de mâncări, pentru cari va elibera directorului bon dintr'un registru cu matcă, în care bon se va nota numărul patului bplnavului şi suplimentul, ori suplimentele de mâncări acordate.

Art. 66. — Suplimentele de mâncări se vor prescrie în modul următor:

Bolnavilor cu regim ordinar, partea I şi a II li se poate da fieeărui câte unu sau două suplimente pe zi; iar bolnavilor cu regim ordinar partea III şi a IV, li se va da câte un supliment.

Art. 67. — Ca suplimente se pot da:

a) Supă de carne de pasăre, la care se socoteşte un sfert dintr'o găină sau o jumătate dintr'un pui, iar farinagiu sare şi zarzavat în total de un ban.

b) Friptură de carne de vacă, de miel, de găină sau de pui, cantităţile următoare:

Carne de vacă sau miel 150 grame, găină un sfert, şi pui o jumătate pentru o friptură.

c) Chiftele preparate din carne de vacă sau de oae, cantităţile acordate pentru o porţiune compusă din două chiftele sunt:

150 grame de carne şi grăsime, sare, făină, ceapă uscată, miez de pâine în cantităţi suficiente, pentru care se vor socoti doui bani de porţie.

d) Ouă, socotindu-se pentru o porţie două ouă fierte.

e) Brânză 150 grame pentru o porţie.

f) Lapte dulce, bătut sau iaurt 250 grame o porţie, lapte cu orez ori cu grişi, la prepararea căruia se va întrebuinţa pentru fiecare porţie 300 grame lapte dulce, 25 grame orez sau grişi şi 100 grame zahăr.

g) Compot de mere, pere, vişine, prune, după anotimp; pentru prepararea unei porţii de compot se acordă 300 grame fructe proaspete sau 150 grame fructe uscate şi 30 grame de zahăr.

h) Fructe crude după anotimp, 300 grame fructe verzi, ori 150 grame fructe uscate.

i) Vin vechi ordinar, roşu sau alb, socotindu-se 200 grame la o porţie; vinul se poate da bolnavilor cu orice porţie şi chiar pe lângă alt supliment de mâncare.

Art. 68. — Medicul poate prescrie unor bolnavi după trebuinţă şi regim lactat; bolnavul cu regim lactat va primi după prescripţia medicului până la trei litruri de lapte dulce pe zi, medicul va libera directorului bon pentru cantitatea laptelui prescris fiecărui bolnav, iar în foaia de dietă în dreptul numărului patului acelui bolnav se va nota „Regim lactat». Dacă medicul prescrie şi pâine albă unor bolnavi cu regim lactat, se va nota în bon pe lângă cantitatea laptelui şi cantitatea pâinei.

Bolnavii supuşi regimului lactat nu mai pot primi alte mâncări sau suplimente de mâncări.

Art. 69. — La caz de necesitate, carnea de vacă pentru supe şi pentru mâncări se va putea înlocui cu carne de oae, atunci în loc de supă cu farinage se va prepara o supă cu zarzavat sau ciorbă de borş, ori acră, acordându-se 5 grame sare de lămâie pentru o ciorbă.

In caz când din împrejurări neprevăzute nu se va putea da bolnavilor dimineaţa lapte dulce sau bătut, atunci se va da supă de chimen; fiecare porţie de supă, în cantitate de 300 grame, se va prepara din o jumătate gram chimen, 10 grame grăsime, 10 gr. făină, 5 grame sare, şi pâine prăjită 15 grame.

In loc de pâine, medicul va putea prescrie la necesitate și mămăligă. socotindu-se 700 grame făină de porumb pentru prepararea unui kilogram de mămăligă.

Art. 70. — Medicul azilului are facultatea de a prescrie bolnavilor și regim de post, care se compune din supe și mâncări. Fiecare supă de post, în cantitate de 300 grame, se prepară cu 50 grame legume uscate, .precum linte, fasole, mazăre, orez, sau cu 100 grame legume verzi. 10 grame ceapă, 5 grame sare și 15 grame oliu de măsline.

Fiecare mâncare de post se prepară din 70 grame legume uscate, sau 150 grame legume verzi, 10 grame sare, 15 grame oliu de măsline.

Art. 71. — Medicul poate prescrie în aceiași zi la unii bolnavi regim de post și la alții regim de dulce; cu regimul de post medicul va prescrie, după aprecierea sa, pâine dela 250 grame până la 1 kilogram de bolnav, nu va putea prescrie nici unui bolnav mai mult de trei supe și două mâncări pe zi și câte un supliment de vin.

Art. 72. — Servitorii azilului primesc câte două mâncări pe zi cu regimul de dulce, și câte două supe și două mâncări cu regimul de post. Pentru prepararea bucatelor servitorilor se acordă cantitățile prevăzute bolnavilor cu porția IV, și câte 1 kilogram pâine de fiecare servitor pe zi, sau mămăligă preparată din 800 grame mălai.

Art. 73. — Foile de dietă și bonurile subscrise de medicul azilului, iar în lipsa medicului de către sub chirurg, se dau directorului, ele vor fi scrise curat, lIgibil și fără ștersături sau adăogiri printre rânduri.

Art. 74. — Foile de dietă și bonurile alcătuite și eliberate de sub-chirurg în lipsa medicului, se vor prezenta de director medicului la cea mai apropiată vizită ce va face azilului, spre a fi verificate și contra-semnate de dânsul.

Art. 75. — Prescripțiunile alimentelor contrarii dispozițiunilor de mai sus vor fi considerate de director ca nule și neavenite; el va încunoștiința despre aceasta pe medicul sau subchirurgul azilului și le va șterge din foaia din dietă cu cerneală roșie.

Ori-ce cantități de alimente se vor constata la verificarea compturilor ca neregulat liberate, se vor reduce din compturi și costul lor va privi pe director.

Art. 76. — Prepararea bucatelor se va face sub cea mai de aproape supraveghiare a administrației azilului, care este responsabilă când bucatele nu vor fi bine gătite și în vase curate cari se vor spoi odată pe lună; directorul va îngriji ca alimentația bolnavilor să varieze pe cât va ii posibil; pentru acest scop el va alcătui pe fiecare săptămână o listă de mâncări dupe anotimpuri, pe care o va supune aprobărei medicului.

Sub-chirurgul controlează calitatea şi cantitatea alimentelor a fiecare mâncare şi raportează de rezultat medicului.

Art. 77. — Distribuirea alimentelor se va face în prezenţa lirectorului sau a unui funcţionar delegat de director, care se va îngriji ca fiecare bolnav să primească cantităţile prescrise n foaia de dietă. Mâncarea bolnavilor se va da dimineaţa ntre orele 6 şi 7 vara, şi orele 7 şi 8 iarna; la prânz, între orele 12 şi 1, iar seara la orele 6, anume:

Dimineaţa cantitatea de pâine pentru toată ziua şi laptele lulce sau bătut, la prânz supă şi mâncare (bolnavilor cu porţia numai supă, seara asemenea supă şi mâncare, (bolnavilor cu porţia I şi a II numai câte o supă.

Mâncările de suplimente se dau la prânz sau seara după prescripţia medicului.

Distribuirea alimentelor se face cu linguri şi măsuri de o capacitate în raport cu cantităţile regimului de faţă. O balanţă cu o serie de pondere, vase, măsuri pentru lichide şi un lac-tometru se vor afla la asil pentru cântărirea pâinei, a porţiilor şi pentru constatarea calităţei laptelui.

TITLUL VI

Iluminatul şi încălzitul azilului

Art. 78. — Iluminatul se face cu lămpi cu petroleu, lampioane cu oliu de rapiţă, candelele cu unt de măsline şi cu lumânări de stearină.

Sălile bolnavilor se luminează cu lampioane cu rapiţă; coridoarele, latrinele, camerile personalului, bucătoria, spălătoria, curtea, băile se luminează cu lămpi cu petroleu.

Art. 79. — Lumânările de stearină se vor întrebuinţa numai la anume necesitate. In acest caz medicul azilului va libera un bon specificând trebuinţa şi numărul lumânărilor necesare.

Art. 80. — Lămpile prin coridoare, latrine, curte, vor arde toată noaptea. Lampioanele în sălile bolnavilor vor arde toată noaptea.

Art. 81. — Candelele la icoane vor arde oleu de masline numai Dumineca şi sărbătorile mari, iar acea din camera mortuară ori de câte ori se vor afla acolo morţi.

Art. 82. — Lămpile personalului medical, administrativ, la servitori, bucătărie, spălătorie, vor arde cel mult până la 10 ore noaptea, sau mai puţin, dupe trebuinţă.

Art. 83. — Cantitatea de petrol ce se consumă de o lampă care arde toată noaptea, în lunile Mai, Iunie, Iulie şi August, se socoteşte 150 grame; în Septembre, Octombrie, Martie şi Aprilie 180 grame; în Noembre, Decembre, Ianuarie şi Februarie la 225 grame.

Pentru lămpile cari ard numai până la ora 10 noaptea, se socotește că consumă pe seară, în lunile Mai, Iunie, Iulie și August 70 grame, în Septembre, Octombre, Martie și Aprilie 100 grame; în Noembre, Dectmbre, Ianuarie și Februarie 120 grame, lampioanele cu oleu de rapiță se socotesc că consumă toată noaptea în lunile Mai, Iunie, Iulie și August 40 grame; în Septembre, Octombre, Martie și Aprilie 48 grame, în Noembre, Decembre, Ianuare și Februarie 56 grame. O candelă la icoane cu oleu de măsline în zilele care arde se socotește că consumă 40 grame oleu de măsline.

Numărul lampelor cari ard în fiecare noapte, numărul lampioanelor cu oleu de rapiță, numărul candelelor la icoane când se aprind se trec de director în registrul de consumațiune zilnică, specificându se cât a ars și cantitatea materialului consumat.

Numărul materiilor și centimetrilor de fitil, mucurile întrebuințate la candele și chibriturile, se vor trece asemenea în registrul de consumațiune zilnică, la finele fiecărei luni.

Art. 84. — Coșurile se mătură iarna odată pe lună, iar la bucătărie și spălătorie la doua săptămâni odată în toate anotimpurile.

Art. 85. — Incălzitul salelor bolnavilor și a camerilor personalului asilului se face cu lemne și după trebuință.

Art. 86. — Directorul va raporta în fiecare an, la 1 Aprilie, ministerului, numărul sterilor de lemne de cari azilul va avea necesitate în tot cursul anului; iar la finele fiecărei luni va raporta cantitatea lemnelor consumate și cât mai rămân în ființă.

Art. 87. — Primirea lemnelor de foc, cari se vor fixà pentru aprovizionarea azilului pe fiecare an, se va face de director care va libera furnizorului chitanță.

Art. 88. — Numărul lampelor cu petrol, lampioanelor cu rapiță, candelelor cu oleu de măsline ce vor funcționa la azil, se vor hotărî pe fiecare an de minister.

TITLUL VII

Disciplina în azil

Art. 89. — Directorul și sub-chirurgul sunt îndatorați cu menținerea bunei ordine în azil; un clopot sună anunțând orele tutulor mișcărilor.

Dimineața la orele 6 vara și la orele 7 iarna, bolnavii a căror boală nu este atât de gravă ca să stea ziua în pat, se vor scula și în prezența gardienilor infirmieri se vor spăla, pieptăna și se vor îmbrăca cu hainele de ziuă, după care servitorii vor curăța și aerisi saloanele.

Timpul distribuirei mâncărei se anunţă asemenea prin sunetul clopotului, după mâncare, când este timp frumos, bolnavii cari, din cauza slăbiciunei, nu pot munci, se plimbă prin curte, iar când timpul nu permite aceasta, ei stau liniştiţi prin saloane.

Art. 90. — Administraţia azilului în înţelegere cu medicul, va dispune ca bolnavii, a căror stare fizică o permite, să fie ocupaţi cu lucruri manuale uşoare după puterile lor agricultură, grădinărie, pomăritul, florărla, lăptăria şi alte lucrări cari nu cer dezvoltare mare a forţei fizice; iarna şi cu lucrări manuale ca: împletituri de nuele de rogojini, cu lemnărie. iar femeile cu lucrări de rufărie. facere de ciorapi, spălare de rufe, gătire de pâine şi bucate, conserve alimentare, îngrijire de vaci şi de pasări, şi altele; bolnavilor cari de acasă cunosc vre un meşteşug, administraţia asilului le va procura uneltele şi materialul trebuincios pentru exercitarea acelui meşteşug.

1) Ocupaţiunea zilnică se va preciza prin un program detailat pentru anumite grupe de bolnavi, după sex şi etate, precum şi dupe gradul puterei fizice şi intelectuale.

Sub-chirurgul îi va iniţia în a ceti şi scrie, în cele 4 operaţiuni şi elementele igienei, corpului casei, câmpului solului, etc., cunoştinţe trebuincioase cari cad în cadrul igienei rurale.

Directorul, împreună cu medicul azilului, pot împărţi această programă şi altora pentru executare, de exemplu vre-unui profesor al fermei: remunerarea va fi în raport cu ceasul de muncă, calculându-se 5 centime de fiecare ceas de muncă.

Art. 91. — Pentru a nu se abuza cu bolnavii, silindu-i la muncă, medicul va alcătui, pe fiecare săptămână, un catalog de numele bolnavilor cari pot munci, arătând, dupe înţelegere prealabilă cu directorul, în coloane, felul muncei şi orele care trebue să lucreze pe zi.

Art. 92. — Bolnavii cari prin munca lor pot produce veri un profit bănesc şcoalei, vor beneficia şi ei din acei bani, fie printr'o remunerare fixă zilnică, fie printr'o proporţiune de atâta la sută, dupe cum va chibzui administraţia azilului: banii câştigaţi de bolnavi se vor centraliza, punându-se la finele fiecărei săptămâni la casa de economie, iar la ieşirea bolnavului din azil i se va da libretul casei sau banii adunaţi.

Art. 93. — Rudele şi amicii cari vor voi să viziteze bolnavii în azil, vor avea intrarea liberă numai Duminecile şi sărbătorile, dela orele 8 a. m. şi până la orele 5 p. m.; în orice alte zile sau la alte ore din zi ei trebue să aibă permisiunea directorului sau în lipsă-i a sub-chirurgului.

Art. 94. — In timpul verei, adică dela 1 Aprilie şi până la Octombrie, bolnavii se vor scula la orele 6 dimineaţa şi se vor culca la orele 9 seara; iar dela 1 Octombrie până la 1 Aprilie se vor scula la orele 7 dimineaţa şi se vor culca la orele 8 seara. Gardienii-infirmieri vor îngriji ca bolnavii să

nu se culce în paturi cu hainele de ziua, fiind infirmierii răspunzători de abateri.

TITLUL VIII.

Inventariul azilului.

Art. 95. — Azilul va avea:

a) Mobilierul trebuincios pentru diferitele compartimente;

b) Obiectele medicale anume: o trusă de pansament, 3 seringi de Pravăţ, două irigatoare, sonde şi bugii uretrale, două clistire, două pulverizatoare, două lighene de pansament, două termometre medicale.

O balanţă forţă două kilograme, o cumpănă pentru centigrame, 3 măsuri diferite, o lampă Berzelius, două pâlnii de sticlă, două spatule, două căzănele de alamă diferite;

c) Toate uneltele şi vasele necesare unei bucătării şi unei spălătorii;

d) Putini pentru băi complete, pentru băi de şezut şi pentru băi de picioare;

e) Numărul trebuitor de dulapuri.

f) 8 cămăşi de forţă.

g) Un număr suficient de lămpi pentru azil şi dependinţe.

Art. 96 — Fiecare sală de bolnavi va avea:

a) O icoană cu candela sa.

b) Un lampion pentru ars rapiţă.

c) Un orologiu şi un termometru.

d) Două scaune.

e) Un lighean cu ibric pentru spălat.

f) Un sfeşnic.

g) Transparente la ferestre.

h) Paturile necesare după capacitatea sălilor.

i) Un paravan mare care să înconjoare un pat.

j) Oale de noapte pentru fiecare pat şi două ploşci de sticlă pentru ud.

k) Un scaun de noapte şi o oală turtită.

l) De fiecare cinci paturi o saltea de lână.

m) O perie de haine şi una de încălţăminte.

Art. 97. — Fiecare pat va avea:

a) Un mindir umplut cu pae sau cu foi de porumb.

b) O perie umplută cu pae (sul) şi una mai mică cu lână.

c) O pătură de lână pentru iarnă şi două de pichet pentru vară.

d) Şease cearceafuri, din care unele vor servi pentru îmbrăcarea plapomelor de lână în timpul ernei.

e) Trei feţe de perină şi trei feţe de suluri.

f) Trei ştergare.

g) Trei şervete.

h) Două scufe pentru fiecare pat de bărbați și două legături de cap pentru fiecare pat femeesc.

i) Cinci cămăși.

j) Cinci perechi de ciorapi, din cari două perechi de lână și trei perechi de bumbac.

k) Trei batiste.

l) O pereche papuci.

m) Șease garnituri de menstruație pentru ffecare pat femeesc.

n) O tăbliță de fer purtând numărul patului și o pancartă d'asupra fiecărui pat.

o) O măsuță cu sertar.

p) Un pahar și o cană de apă.

r) O lingură și o ligurită de porcelan pentru luarea medicamentelor.

s) O scuipătoare.

t) Un tacâm pentru mâncare.

u) Două talere și două castroane.

v) Un peptene des și un peptene rar.

Art. 98. — Pe lângă rufăria de pat și corp, vorbită în articolul precedent, asilul va mai avea hainele necesare pentru îmbrăcarea bolnavilor, anume:

30 mantale de postav ser.

30 tunici și 30 perechi pantlaoni de postav ser.

60 tunici și 60 perechi pantaloni de pânză civită.

30 capele pentru bărbați.

36 fuste și 36 spencere de flanelă.

36 fuste și 36 camisoane de stambă.

36 testimele pentru femei.

52 perechi pantofi, din cari 30 pentru bărbați și 22 pentru femei;

10 halate de flanelă și 20 halate de pânză.

Art. 99. — Rufăria și celelalte obiecte de lână se vor preînoi cu a treia parte pe fiecare an; celelalte obiecte de menaj se vor înlocui după autorizația ministerului și la trebuință, ca astfel zestrea azilului să fie completă și bună.

Art. 100. — Obiectele azilului degradate în serviciu și din cauza lui se vor scoate din serviciu dupe ce mai întâiu se va atesta degradarea de către medicul azilului și după ce se va dobândi aprobarea mtnisterului.

Această scoatere din serviciu se va efectua odată pe an și înaintea întocmirei inventarului general de finele anului.

Obiectele degradate, scoase din serviciu, se vor ridica dela azil și se vor vinde prin licitație.

Obiectele zestrale cari se vor constata degradate, fără a se putea însă justifica degradarea lor, se vor înființa în comptul directorului.

Costul obiectelor degradate de către servitori, ori pierdute de aceştia, se va vărsa la casieria judeţului, făcându-se venit Statului, iar recepisa se va păstra de director ca justificare a obiectelor lipsă.

Obiectele degradate de servitori şi plătite de aceştia rămân proprietatea lor.

Art. 101. — Toate obiectele cari compun zestrea azilului vor fi înscrise în registrul inventar, care se va ţine în dublu exemplar, şi anume:

Unul de direcţia azilului şi al doilea de minister, astfel ca să se poată cunoaşte în orice moment de către aceste autorităţi cum stă averea azilului.

Obiectele ce se înfiinţează din nou se vor înscrie în registrul inventar odată cu plata costului lor, conform instrucţiunilor ce se vor da dela minister.

TITLUL IX.

Comptabilitatea azilului.

Art. 102. — Ministerul va da prin licitaţiune furniturile sau lucrările mai importante necesare aprovizionărei sau întreţinerei azilului, cu excepţiunea acelăr cari se produc în natură de şcoala practică de agricultură.

Art. 103. — Procurarea materialelor prin licitaţiune se va face totdeauna pentru durata unui exerciţiu financiar.

Licitaţiunile pentru aprovizionarea diferitelor articole de hrană şi menaj se vor ţine pe baza unui scăzământ la sută din preţurile cu cari se vor vinde acele articole în localitate, de unde se aprovizionează azilul, preţuri constatate din listele lunare întocmite de autoritatea administrativă.

Art. 104. — Directorul şcoalei primeşte toate articolele necesare întreţinerei dela furnizorii angajaţi prin contracte, potrivit condiţiunilor stipulate.

In lipsă însă de furnizori angajaţi cu contract, cari să predea articolele de hrană, directorul va cumpăra pe cât va fi posibil zilnic toate alimentele prescrise bolnavilor şi servitorilor.

Art 105. — Directorul este cu desăvârşire oprit a angajà cea mai mică cheltuială extraordinară, fără a avea cuvenita aprobare a ministerului.

Art. 106. — Dacă în cursul anului se ivesc trebuinţe de reparaţiuni mici, directorul va raportà şi cere aprobarea ministerului pentru efectuarea lor.

Pentru reparaţiuni mari, ministerul va trimite la faţa locului un om special, care va face devisul lucrărei.

Acest devis se va examinà de serviciul technic şi după ce lucrările se vor aproba de minister, directorul va lua măsuri pentru executarea lor.

Art. 107. — Dacă în cursul anului se va simţi trebuinţă a se ῾nlocui din obiectele de menaj degradate, în timpul şi din cauza ervciului, directorul azilului va raporta şi cere aprobarea ainisterului.

Art. 108. — Pentru tăiatul lemnelor de foc, aprovizionarea cu ae, cu ghiaţă, directorul va raportà la timp şi va cere aproarea ministerului. Lemnele se vor tăià pe cât va fi posibil e bolnavii cari sunt în stare de a munci şi de preferinţă în impul iernei.

Art. 109. — Cantităţile zilnice întrebuintate ale articolelor de rană ale bolnavilor şi servitorilor după foiele de dietă şi bonrile date, numărul lămpilor cari au ars, cantitatea eombusbilului, a petroleului, a oleului de rapiţă şi a oleului de ıăsline, a lumânărilor de stearină liberate după bon, a săpuului, a chibriturilor, a fitilului, se vor trece de director în gistrul de consumaţie zilnică.

Directorul va trece în acest registru pe fiecare zi în litere cifre rezumatul foilor de dietă, cum şi felul de alimente ate bolnavilor şi servitorilor.

Art. 110. — La finele lunei, directorul va aduna cheltuelile cute zi cu zi şi va însuma cheltuelile făcute pe o lună, în eosebit pentru nutriment şi în deosebit pentru luminat, spăt, etc.[1])

1) A se vedea modelele respective.

Art. 111. — După încheiarea registrului pe fiecare lună, dictorul întocmeşte compturile cheltuelilor urmate în cursul nei pe articole separate; cantităţile diferitelor specii de arcole de hrană se extrag cu ajutorul tabelei rezumative.

Art. 112. — La începutul fiecărui luni, directorul va primi un ompt de bani pentru cheltuiala ce va avea să facă în acea nă cu întreţinerea azilului.

Art. 113. — Directorul azilului înaintează până la 5 ale fiecărei ıi ministerului compturile de cheltueli ordinare făcute în luna ecedentă, cu întreţinerea azilului, împreună cu toate actele stificative dela furnisorii respectivi în drept a primi banii.

Pentru cheltuelile ordinare, cari sunt cele privitoare la alinte, luminat, spălat şi diferite cheltueli mărunte, sumele estor cheltueli, trecute în compturi, vor corespunde exact cu gistrul de consumaţiune zilnică.

Compturile şi actele justificative se vor forma şi trimite separat câte 3 exemplare (din cari unul original şi două copii) adică:

a) Comptul de cheltuelile făcute cu luminatul, spălat şi ale mărunte, însoţite de actele justifiţative, chitanţele furnisului, bonurile în original şi o copie a registrului de conmaţie pentru partea privitoare la aceste cheltueli.

b) Comptul de cheltuelile făcute cu nutrimentul bolnavilor

şi servitorilor însoţite de chitanţele furnizorilor, bonurile şi foile de dietă în original, precum şi o copie a registrului de consumaţie pentru partea privitoare la aceste cheltueli.

Art. 114. — Pentru preţuirea deosebitelor alimente se vor lua ca bază preţurile existente în cursul lunei şi constate de autorităţile comunale de unde se cumpără şi prin liste ce se vor înainta ministerului de către director odată cu compturile.

Art. 115. — Directorul va înainta ministerului compturi separate, pentru orice cheltuială făcută după deosebită autorizaţie, alăturând copie de pe ordinul de autorizaţie şi actele justificative.

Toate în trei exemplare.

Art. 116. — Orice chitanţă a furnizorilor ce serveşte ca act justificativ va trebui să poarte descifrabil semnătura furnizorului, domiciliul, data şi atestarea directorului că obiectele s'au primit de dânsul sau că lucrarea s'a făcut şi că a răspuns banii.

Art. 117. — Directorul va putea face, în cazuri urgente, cheltueli mărunte şi neprevăzute, neautorizate, dela 10 până la 20 lei pe lună, trecându-le în registrul de consumaţiune zilnică (partea luminatului) şi justificându-le cu acte.

Art. 118. — Pentru trebuinţele de înmormântare a morţilor din azil se acordă 6 lei de mort, care cheltuială se va justifică prin acte şi se va trece în registrul de cheltueli.

Pentru cheltuelile de cancelarie a directorului şi a medicului se acordă 5 lei pe lună, care cheltuială se va justifica prin acte şi se va trece asemenea în registrul de cheltueli.

Art. 119. — Directorul va formă la finele fiecărei luni statele personalului azilului.

Aceste state se vor semnă de fiecare persoană în serviciu şi se va înaintă ministerului, cerându-se plata. [1])

1) A se vedea modelele respective relativ la state de plată.

Art. 120. — Aprovizionarea azilului cu medicamente se va face dela una din farmaciile din oraşul Roman, cu un scăzământ de cel puţin 25 la sută dupe taxa medicamentelor cu cel mult 30 la sută.

Art. 121. — In ce priveşte vasele medicamentelor. ele se vor înapoia farmacistului, neplătindu-se de cât cele stricate, tot cu rabat.

Art. 122. — Toate primirile şi predările directorului azilului, la intrare şi la ieşire din serviciu, se vor face în prezenţa medicului azilului, a unui delegat al ministerului, cari vor semna toate actele se se vor dresa, şi anume:

Procesul-verbal de intrarea în serviciu a noului numit.

Procesul-verbal însoţit de inventariul de predarea şi primirea averei zestrale.

Procesul-verbal însoţit de inventariul de predarea şi primirea edificiului azilului.

Procesul-verbal însoţit de inventariul de predarea şi primirea arhivei azilului.

Procesul-verbal relativ la desfacerea socotelilor băneşti ale azilului.

Toate aceste acte se vor înainta ministerului, care, dupe ce le va verifica, le înaintează curţei de compturi şi ministerului de finanţe.

REGULAMENT PENTRU SPITALE

Acest regulament sub denumirea de «Regulamentul pentru spitalele judeţene şi comunale», a fost sancţionat prin Decretul Regal No. 3851 din 28 Decembrie 1888, publicat în «Monitorul Oficial» No. 218 din 3 Ianuarie 1889.

Sub denumirea de «Regulament de aplicaţiune al legei spitalelor», a fost sancţionat prin Decretul Regal No. 3328 din 4 Octombrie 1892 şi promulgat prin «Monitorul Oficial» No. 151 din 1892.

Sub denumirea de «Regulament pentru spitale», a suferit modificări prin Decretul Regal No. 6449 din 23 Noembrie 1919, publicat în «Monitorul Oficial» No. 192 din 27 Noembrie 1919 şi prin Decretul Regal No. 2093 din 10 Iulie 1920, publicat în «Monitorul Oficial» Nă. 89 din 23 Iulie 1920.

Dispoziţiuni generale.

Art. 1. — Spitalele de sub administraţiunea ministerului de interne (direcţiunea generală a serviciului sanitar), dau îngrijire bolnavilor în contul bugetului public [1]).

1) NOTĂ.—A se vedea art. 40 din legea sanitară.

Art. 2. — Spitalele sunt de două categorii:

Spitalele de prima categorie sunt acelea cari au un efectiv de cel puţin 25 paturi, funcţionând în mod permanent.

Spitalele de a doua categorie sunt acelea cu un efectiv mai mic de 25 paturi.

Prin efectiv permanent se înţelege numărul de paturi ce pot fi zilnic ocupate de bolnavi în marginile alocaţiunei bugetare ordinare, neintrând în acest număr şi paturile anexe destinate întâmplător şi vremelnic bolnavilor contagioşi.

In rândul spitalelor de prima categorie intră şi toate spitalele creiate prin donaţiuni, cu anume şi expresă destinaţiune, chiar când venitul lor ar fi insuficient pentru întreţinerea efectivului de 25 paturi.

Art. 3. — Spitalele de prima şi a doua categorie vor fi conduse de către un medic, cu titlul de medic şef, recrutat în condiţiunile prevăzute de legea sanitară.

Medicii şefi ai spitalelor de prima categorie vor conduce numai spitalul lor.

Medicii şefi ai spitalelor de a doua categorie vor fi în acelaş timp şi medici ai unei circumscripţiuni din jurul spitalului lor.

Art. 4. — Medicul şef al unui spital cu o singură secţiune, are răspunderea şi a conducerii administrative a averii spitalului.

In spitalele cu mai multe secţiuni, gospodăria comună a spitalului se va face de un administrator special, numit intendent, pus sub controlul medicilor spitalului, cari prin rotaţiune anuală, vor îndeplini controlul administrativ.

Medicul şef al secţiunei rămâne însă răspunzător de materialul technic al sacţiunei sale [1]).

1) NOTA.—Prin deciziunea ministerială No. 33100 din 12 Octombrie 1921, s'au înfiinţat medici directori şi medici subdirectori.

Iată textul deciziunei:

Art. 1. — Se înfiinţează cu începere dela 15 Noembrie 1921, câte un post de medic director şi medic subdirector la toate instituţiunile sanitare care au cel puţin două secţiuni, spitale, azile, ospicii, etc., pendinte de Direcţiunea generală a serviciului sanitàr.

Art. 2. — In atribuţiunile medicului director intră conducerea şi răspunderea întregei administraţiuni şi gestiuni a spitalului, iar atribuţiunile medicului subdirector vor fi cele date de medicul director, ajutându-l şi înlocuindu-l în lipsă.

Art. 3. — Medicul director va fi numit prin Decret Regal de Direcţiunea generală a serviciului sanitar, dintre medicii cari conduc o secţiune o instituţiunei, iar medicii subdirectori vor fi numiţi dintre medicii secundari ai instituţiunei.

Art. 4. — Leafa va fi cea prevăzută în bugetul actual pentru posturile similare, înscriindu-se în bugetul viitor.

Art. 5. — Medicul şef de spital sau medicii şefi de secţiune în spitalele divizate, au întreaga conducere technică a serviciului, întreg personalul lucrând sub conducerea şi controlul lor.

Art. 6.—Medicii şefi de spital sau de secţiune de spital depind de ministerul de interne (direcţiunea generală a serviciului sanitar) şi sunt supuşi jurisdicţiunei organelor de control ale acestei direcţiuni.

Personalul spitalelor.

Art. 7. — Spitalele de prima categorie vor avea ca personal:

Un medic şef al spitalului sau al secţiunei, când spitalul este divizat;

Un medic secundar, când se va găsi cu cale;

Unul sau doi subchirurgi;

O moaşe sau o supraveghetoare;

Un preot;

Infirmieri sau infirmiere, în proporţie de unul la 10 paturi.

Un bucătar sau bucătăreasă;

Un portar, însărcinat şi cu îngrijirea curţii şi grădinii spitalului; spălătorese şi argaţi de curte, după necesitate.

Spitalele cu mai multe secţiuni vor avea şi un intendent. Mecanici şi băieşi vor avea spitalele ce au astfel de instalaţiuni proprii.

Spitalele de a doua categorie vor avea un medic-şef, un subchirurg, o moaşe sau o supraveghetoare, un preot, infirmieri sau infirmiere, în proporţie de unul la 10 paturi, bucătar sau bucătăreasă, un portar, spălătorese, argaţi, după necesitate.

Admisiunea bolnavilor.

Art. 8. — Au dreptul la îngrijire gratuită în spitale, bolnavii a căror stare materială nu le îngădue a se îngriji pe socoteala lor.

Nu se face altă diferenţă între români şi supuşii altor State, decât că la nevoi egale, se dă preferinţă celor dintâiu.

Nu se ţine nici o socoteală de religiunea bolnavului ce se admite în spital.

Art. 9. — Toate cazurile de boale infecţioase epidemice dau dreptul la îngrijirea gratuită în spitale, indiferent de starea materială a celor în cauză.

Numai când astfel de bolnavi cer un regim special, ei vor fi supuşi la taxă.

Art. 10. — Nimeni nu poate fi refuzat dela îngrijirea spitalicească, oricare i-ar fi starea materială, când cazul său reclamă o îngrijire de urgenţă.

Art. 11. — Bolnavul care se face să fie îngrijit gratuit în spitalele Statului, fără drept, se face vinovat de delictul prevăzut de art. 332 din codul penal şi se pedepseşte conform art. 333 din acelaş cod.

Art. 12. — Orice medic de spital, care cu ştiinţă a făcut ca cineva să se folosească pe nedrept de asistenţă gratuită rezervată pentru săraci, şi când din aceasta a rezultat pentru el vreun folos material, se face pasibil de pedepsele disciplinare prevăzute de legea sanitară.

Art. 13. — In localităţile unde nu există spitale militare, militarii de orice grad vor fi îngrijiţi gratuit în spitalele Statului.

Art. 14. — Lucrătorii şi meseriaşii de tot felul, angajaţi pe timp mai lung de o lună în orice fel de întreprindere, fie industrială, fie agricolă, au dreptul de a fi îngrijiţi în spitale, însă această îngrijire se va plăti după un tarif stabilit prin regulament de către Casa de ajutor respectivă, dacă lucrătorul sau meseriaşul face parte dintr'o asemenea casă.

In caz de accident, petrecut în timpul şi din cauza lucrului, îngrijirea accidentatului va cădea în sarcina patronului.

Cazurile de boale epidemice nu se vor supune pentru nici un motiv la taxa pentru îngrijirea în spital.

Art. 15. — Alienaţii nu se primesc în spitale decât numai în mod provizoriu, pentru şi numai până la facerea formalităţilor necesare internării lor în stabilimentele speciale.

Art. 16. — In toate cazurile, administraţiunea sau particularul care a cerut internarea provizorie a unui alienat, rămâne obligat a produce, în termen de maximum două săptămâni actele cerute de legea şi regulamentul asupra alienaţilor pentru internarea în ospiciu, inclusiv şi instituirea comisiunii medicale pentru constatarea stării de alienaţiune, sub pedeapsa pentru autorităţi a imputării asupra lor a costului întreţinerii alienatului peste acest termen, iar pentru particulari sub pedeapsa liberării imediate a alienatului din spital.

Art. 17. — Boale cronice şi incurabile nu se primesc în spitale decât numai pentru complicaţiuni acute şi numai până la terminaţiunea acestora.

Art. 18. — Infirmii de asemenea nu se primesc, ei urmând a fi internaţi în ospiciile anume destinate lor.

Art. 19. — Este oprit a se primi în spital bolnavi peste numărul de paturi stabilit prin buget.

Se exceptează cazurile grave sau cazurile de boale epidemice, cari se vor primi şi peste complect.

Art. 20. — Primirea bolnavilor se face la vizita de dimineaţă şi este un atribut al medicului-şef de spital.

Art. 21. — Bolnavii grav se pot primi în orice timp de către medicul secundar sau de către sub-chirurg, sub rezerva aprobării ulterioare a medicului-şef, cărnia sunt ţinuţi a-i raportà motivat lucrul la prima vizită.

Serviciul interior

Art. 22. — Vizita de dimineaţă a bolnavilor spitalului va începe vara la 8 ore, iar iarna la 9 ore.

Contra vizită se va face seara între orele 4—6.

In timpul vizitei de dimineaţă. medicul-şef va examinà pe fiecare bolnav în parte, va face diagnosticul, va prescrie tratamentul cuvenit, va ordonà regimul alimentar ce trebue să aibă bolnavul pe a doua zi şi va îngriji ca observaţiunile relative la mersul boalei şi la tratamentul ordonat să fie în fiecare zi înscrise pe foile de observaţiuni.

Ordonarea regimului alimentar se va face cu vocea tare ca bolnavul să ştie ce are să i se dea şi acest regim se notează de îndată pe foaia de dietă şi pe tăbliţa dela capul patului [1])

1) A se vedea Mod. 43, 44, 51.

Art. 24. — După terminarea vizitei, medicul-şef semnează

registrul de medicamentele ordonate şi foaia de alimentaţiune, după ce le va controlà şi după ce va notà în litere totalul diferitelor cantităţi de medicamente şi alimente prescrise.

El controlează şi semnează foaia de consumaţiune a zilei precedente, expediază lucrările curente, semnează raportul zilnic de mişcarea bolnavilor şi tabletele celor liberaţi din spital. Nici o tabletă nu va fi fără diagnostic la eşirea unui bolnav din spital [1]).

1) A se vedea Mod. 8.

Art. 25. — După vizita spitalului, se va da consultaţiuni gratuite bolnavilor ambulanţi [1]).

1) A se vedea Mod. 43, 55, 84 şi 132.

Art. 26. — In fiecare zi, dimineaţa la vizită şi seara la contravizită, se va controla dacă alimentele atât pentru bolnavi, cât şi pentru personal, se prepară şi se împart în cantitatea prescrisă şi dacă sunt de bună calitate.

Orice abatere constatată trebuie imediat îndreptată şi reprimată.

Art. 27. — Orice caz de boală epidemică sau contagioasă şi anume acelea a căror declaraţiune este obligatorie prin lege, se va face cunoscut de îndată autorităţii sanitare a locului de unde vine bolnavul, iar dacă acesta este militar, această încunoştiinţare se va face şi medicului corpului din care face el parte.

Cazurile de epidemii exotice (holera, ciuma) se vor anunţà telegrafic direcţiunii generale a serviciului sanitar [1]).

1) A se vedea Mod. 46.

Art. 28. — Ivirea unei epidemii în spital chiar, se va comunicà de îndată direcţiunei generale a serviciului sanitar.

Art. 29. — Ori de câte ori se primesc în spital persoane bătute, rănite, otrăvite sau cu orice altă afecţiune provenită din violenţă, medicul-şef este dator a comunicà despre aceasta procurorului tribunalului local sau agentului din localitate, auxiliar al parchetului, arătând felul leziunei constatate şi gravitatea ei, cum şi modul în care s'a produs, după arătările pacientului sau însoţitorului său.

Art. 30 — In afară de necropsiile făcute din interes ştiinţific, necropisa celor aduşi muribunzi şi sucombaţi în spital este obligatorie pentru a se stabili cauza morţii.

Toate aceste necropsii se consemnează în mod detaliat în registrul special.

Art. 31. — Cadavrele celor sucombaţi în spital, în urma unor boale ordinare, se pot libera, la cerere, familiilor lor, cari în

asemenea cazuri, trebue să se conformeze regulamentului de înmormântări.

Cadavrele celor sucombaţi în urma unor boale epidemice sau contagioase, nu se pot libera de cât numai în următoarele condiţiuni: corpul complect va fi învelit cu totul într'un cearceaf îmbibat cu o soluţiune foarte antiseptică; sicriul în care se va pune va avea pereţii şi fundul plin şi va fi căptuşit peste tot pe dinăuntru cu tablă de fer; capacul se va ţintui. Se va aplica pe deasupra, în lungul şi în latul sicriului, o legătură cu sfoară, care se va sigila cu sigilul spitalului.

Medicul-şef va încunoştiinţa de această liberare pe medicul circumscripţiunei unde se va face înmormântarea şi în acelaş timp pe şeful poliţiei, dacă ea se va face în oraş sau pe şeful postului de jandarmi dacă ea se face într'o comună rurală, pentru ca aceştia să împedice orice soi de violare a sigiliilor aplicate pe sicriu.

In aceste cazuri nu se permite sub nici un motiv amenajarea de deschideri cu geam la capacul sicriului pentru a se vedea faţa cadavrului.

Art. 32. — Orice bolnav este liber a cere la vizită ieşirea sa din spital.

Numai celor atinşi de boale contagioase li se poate refuza liberarea până la vindecarea lor.

Art. 33. — Vizitarea bolnavilor din spital din partea rudelor sau amicilor lor nu se permite de cât între orele 1—4 p. m. şi numai Joia, Duminica şi sărbătorile legale, pentru cei din localitate, unde se găseşte spitalul şi în toate zilele, în aceleaş ore, pantru cei ce locuesc în altă localitate.

Pentru cazuri extraordinare se va cere permisiunea medicului şef.

Atribuţiunile medicului-şef

Art. 34. — Medicul-şef al spitalului are întreaga răspundere asupra conducerei technice şi administrative a spitalului sau secţiunei de spital, în capul căruia este pus.

Intreg personalul serviciului este pus sub ordinele sale şi lucrează conform îndrumărilor ce li se dă.

Art. 35. — Medicul-şef de spital sau de secţiune are răspunderea salubrităţii spitalului. El va lua toate măsurile ce le va crede utile în interesul igienei bolnavilor.

Art. 36. — El va impune a se ţine peste tot o curăţenie perfectă, va avea în grije a nu se aduce deteriorări clădirei sau localului spitalului, obligând la reparaţiune imediată pe cei găsiţi vinovaţi, va face a se ţine în perfectă stare curtea şi grădina spitalului, interzicând ţinerea în stare de libertate a

păsărilor sau alte animale, obligând pe cei interesați a-și face îngrădiri pe cont propriu pentru aceasta.

Porumbeii și porcii vor fi interziși cu desăvârșire.

Art. 37.—Medicul șef va îngriji ca personalul spitalului să fie întrebuințat numai în interesul spitalului, reprimind cu asprime orice abatere dela această regulă,

Asemenea nu va permite altă altă întrebuințare a ustensilelor sau averei zestrale a spitalului decât în interesul bolnavilor, personalul neavând nici un drept la întrebuințarea acestora în folos propriu.

Art. 38. — Medicul-șef al unui spital este răspunzător de gestiunea spitalului, el are în a sa răspundere întreaga avere zestrală, cum și materialul technic spitalicesc.

In spitalele cu mai multe secțiuni, răspunderea gestiunei și a averei zestrale a spitalului este în sarcina intendentului, materialul technic rămânând singur în răspunderea medicilor șefi de secțiune.

Art. 39. — Medicii șefi și de spital și de secțiune, sunt datori să facă a se ține în cea mai bună regulă cancelaria serviciului lor. Aceiași grijă să aibă și pentru archivă, de a cărei conservare în bună stare sunt răspunzători.

Art 40. — In caz de absență, medicul este înlocuit în serviciu de către medicul secundar, dacă spitalul are un astfel de medic, sau de un alt medic în funcțiune publică, în caz când spitalul nu are un medic secundar.

In nici un caz nu se admit înlocuiri prin medici particulari.

Atribuțiunile medicului secundar.

Art. 41 — Medicul secundar ajută pe medicul șef în tot ce privește căutarea bolnavilor, conformându-se prescripțiunilor și metodei adoptate de acesta.

Art. 42. — Medicul secundar e dator a fi prezent în serviciu naintea medicului șef, a prepara lucrările pentru vizita de dimineață, a controlà din vreme preparativele salei de operațiuni, a îngriji de pansamentele marilor operații, a recunoaște starea cazurilor grave din serviciu și a executà și orice alte dispozițiuni date lui în grijă de medicul șef.

Art. 43. — Medicul secundar este dator a vizita bolnavii ori de câte ori va cere trebuința, sau când va fi chemat de către subchirurg.

Va da ajutorul său în caz de urgență și el va chema pe medicul șef în cazurile grave, unde o intervențiune serioasă este necesară.

Art. 44. — Medicul secundar va face seara contra-vizita, va

examinà cu deamănuntul bolnavii intraţi în timpul zilei, va institui tratamentul necesar până a doua zi la vizită, va face operaţiunile de mică chirurgie necesară, va controla starea pansamentelor, refăcând pe cele ce au nevoe de a fi schimbate.

El va controlà dacă mâncarea de seară a bolnavilor şi personalului este de bună calitate, bine preparată şi în cantitatea prescrisă.

Va asculta cu blândeţe orice reclamaţiune i se va face în această privinţă, va căutà a-i aduce o îndreptare imediată, raportând a doua zi medicului şef constatările ce a făcut şi măsurile ce a luat.

Art. 45. — Medicul secundar va avea în deosebită grijă a controlà la contra-vizită dacă medicamentele prescrise la vizita de dimineaţă s'au distribuit în mod corect şi dacă bolnavii le-au luat conform prescripţiunei.

Luarea temperaturilor la bolnavii febricitanţi, cum şi diferitele analize clinice din serviciu, sunt de asemenea puse sub controlul şi răspunderea sa.

Art. 46. — Verificarea deceselor din spital este în sarcina medicului secundar; el va semnà certificatul de verificarea morţei.

Art. 47. — Ştiinţele statistice ale serviciului vor fi colectate şi întocmite sub controlul său, el le va contra-semnà pentru exactitate, înainte de a fi supuse semnăturei medicului şef.

Art. 48. — Materialul technic al serviciului, instrumentele şi aparatele, va fi în totdeauna sub speciala supraveghiere a medicului secundar şi el va răspunde de corecta lui conservare şi întreţinere.

Art. 49. — Medicul secundar înlocueşte în serviciu în totdeauna pe medicul şef, când acesta lipseşte, semnând în numele său lucrările curente.

Acte de gestiune sau alte lucrări de iniţiativă, cu caracter urgent, ce face a se executa în astfel de împrejurări, medicul secundar le ia pe a sa răspundere şi cu obligaţiunea unei raportări motivate la cea dintâiu ocazie.

Art. 50. — Cu permisiunea medicului şef, medicul secundar poate absentà dela serviciu timp de 24 ore, fără altă formalitate. Absenţe mai lungi nu sunt permise decât în virtutea unui concediu cerut dela direcţiunea generală a serviciului sanitar, prin intermediul şi cu asentimentul medicului şef, care va puteà cere ca medicul secundar să-şi lase un suplinitor, după apreciaţiunea sa [1]).

1) NOTĂ. — Prin deciziunea ministerială No. 27952 din 5 Septembrie 1921, publicată în «Monitorul Oficial» No. 128 din 10 Septembrie 1921, s'a înfiinţat un nou organ de control în spitale, sub denumirea de «Serviciul de ocrotire şi ajutor moral al bolnavilor din spitale».

Iată textul acestei deciziuni:

Noi, ministru secretar de Stat la departamentul de interne, preocupat de chestiunea unei bune îngrijiri a bolnavilor din spitale, nu numai din punct de vedere technic medical, ci şi din acel al susţinerei şi ridicărei moralului lor, ceiace contribue la succesul celei dintâi, bazat pe experienţa plină de roade bune, câştipată pe acest teren în spitalele din timpul războiului prin serviciul doamnelor patronese, contând pe de altă parte, pe devotamentul şi puterea de sacrificiu a femeilor române, dovedite cu prisosinţă în timpul campaniei 1916—1918 şi uzând de dispoziţiunile art. 2 din legea pentru modificarea unor articole din legea sanitară, prin Inaltul Decret Regal No. 2612 din 1921, care ne dă latitudinea de a înfiinţa servicii conform nevoilor.

DECIDEM:

Art. 1. — Se înfiinţează un serviciu, căruia i se va da numirea de «Serviciul de ocrotire şi ajutor moral al bolnavilor din spitale», serviciu compus din doamne, cari în mod benevol şi gratuit, vor primi să fie membre ale acestui serviciu.

Art. 2. — Atribuţiunile doamnelor membre se vor mărgini numai în vederea atingerei scopului stipulat la art 1, şi se va executa în ceiace priveşte orariul, conform unui comun acord cu administraţiunile spitaliceşti.

Art. 3. — Doamnele membre se vor numi prin deciziune ministerială. Numai pentru motive serioase apreciate de minister (Direcţiunea generală a serviciului sanitar) doamnele vor putea să se demită din această însărcinare.

Art. 4. — Numărul membrelor se va stabili de către ministerul de interne (Direcţiunea generală a serviciului sanitar), după nevoe.

Art. 5. — Pentru rezolvarea chestiunilor importante sau a chestiunilor de noi îndrumări, doamnele membre se vor convoca sub preşedenţia directorului general al serviciului sanitar, spre a le discuta.

Atribuţiunile subchirurgului.

Art. 51. — Subchirurgii sunt subordonaţi medicilor spitalului. Ei locuesc în interiorul spitalului şi beneficiază de iluminat, încălzit şi, personal pentru dânşii, au şi hrana dela spital.

Art. 52. — Ei nu pot lipsi dela spital fără autorizaţia medicilor.

Art. 53. — In spitalele unde sunt doi sau mai mulţi subchirurgi, în totdeauna va funcţionà un serviciu de gardă, câte un subchirurg făcând serviciul de zi peste tot serviciul.

Art. 54. — Subchirurgii vor priveghea ca infirmierii şi infirmierele să-şi facă în mod conştiincios datoria şi să se poarte cu bolnavii cu bunăvoinţă şi umanitate.

Ei mai sunţ datori a menţine disciplina între bolnavi, liniştea neturburată în tot cuprinsul spitalului şi o curăţenie cât mai perfectă peste tot.

Art. 55. — Toate prescripţiunile medicilor vor fi executate cu punctualitate de către subchirurgi. Ei vor distribui medicamentele, indicând cât mai inteligibil modul administrărei lor, iar în cazurile grave vor administra singuri medicamentele prescrise.

Art. 56. — Ei vor vizita de mai multe ori, ziua şi noaptea, salele bolnavilor şi mai ales pe bolnavii ce li se vor recomanda special de către medici.

Art. 57. — Ei vor asistà în totdeauna la distribuirea alimentelor şi vor veghea ca ele să se distribue conform prescripţiunilor medicilor în bune condiţiuni de curăţenie şi corect prezentate.

Ei vor veghea a nu se introduce în sălile bolnavilor alimente din afară, interzise de către medici.

Art. 58. — Ei vor avea grija ca bolnavii să fie ţinuţi în stare de curăţenie, ca ventilatoarele sălilor să se ţie deschise pentru primenirea aerului, ca iarna să fie saloanele încălzite, vara să nu se ţie ferestrele deschise din partea soarelui, iar noaptea salele şi coridoarele să fie luminate iar nu în întuneric complect.

Art. 59. — Ei sunt datori a asculta cu bunăvoinţă orice reclamaţiune a bolnavilor, vor căuta a face dreptate în cazul când reclamaţiunea li s'ar părea fondată şi vor raporta în orice caz medicului la prima sa vizită.

Art. 60. — Subchirurgii vor îngriji ca bolnavii să se culce la oră fixă şi anume la 9 ore vara şi la 8 ore iarna.

Art. 61. — Subchirurgii sunt datori a ţine cancelaria serviciului în bună regulă, scriptele la zi, îndeplinind orice lucrare li se va încredinţa de către medici.

Art. 62.—Când în prognosticul unui bolnav se prevede moartea subchirurgii sunt datori a mijloci venirea preotului pentru îndeplinirea prescripţiunilor religioase.

Ei vor îngriji ca muribunzii să aibă patul înconjurat de un paravan.

Când un bolnav moare, ei sunt datori a nota ora încetărei lui din viaţă, pentru a comunica medicilor însărcinaţi cu verificarea morţii şi formarea actului de deces.

Art. 63. — Medicul şef al spitalului poate acorda permisiuni până la 3 zile subchirurgilor serviciului.

Concedii mai mari se acordă de direcţiunea generală a serviciului sanitar, cu avizul conform al medicului şef al spitalului.

Art. 64. — Pentru abateri dela datorie şi nesupunere la ordine, neglijenţă în serviciu, călcarea dispoziţiunilor legii şi regulamentului, rea purtare, etc., subchirurgii se vor pedepsi conform art. 18 din legea sanitară.

Indatoririle moaşei şi a supraveghetoarei

Art. 65. — Moaşa, pe lângă ajutorul ce dă femeilor ce nasc spital, este însărcinată şi cu atribuţiuni de supraveghetoare, :ondând pe subchirurgi, îngrijind mai ales de bolnavele din ıtal.

Art. 66. — Moaşa este subordonată medicilor spitalului dele :e primeşte ‹ irect ordine.

Ea este obligată a fi prezentă la vizita şi contra-vizita spiului.

Art. 67. — Ea va avea în a sa grije ca bolnavii să fie cu-i, să se spele pe mâini şi pe faţă şi să se pieptene în toate ele, afară de cazurile oprite de medici.

Ea va avea grije ca bolnavii să fie primeniţi de rufărie de nă ori pe săpiămână, iar rufăria patului odată pe săptămână, iar în cazuri extraordinare de câte ori cere trebuinţa.

Aceste îndatoriri trec asupra subchirurgului în spitalele ce au moaşe supraveghetoare în serviciu.

Art. 68. — Ea are îndatorirea de a observa ca salele, me-e şi toate obiectele întrebuinţate de bolnavi să fie ţinute bună stare şi în perfectă stare de curăţenie.

Art. 69. — Va vizita cât mai des, ziua şi noaptea, salele bolnavilor spre a se asigura ca îngrijirea lor să se facă în cele i bune condiţiuni.

Art. 70. — Moaşa va avea locuinţa în spital, în aceleaşi ıdiţiunii ca şi subchirurgii.

Pentru permisiuni, concedii şi penalităţi, se va face aplicanea art. 63 şi 64 din prezentul regulament.

Indatoririle infirmierilor.

Art. 71. — Infirmierii şi infirmierele se numesc în serviciu către medicul-şef de spital. Ei şunt datori a da ascultare t medicilor cât şi subchirurgilor, moaşei şi intendentului :alului.

Art. 72. — Ei trebuesc să aibă o conduită bună, liniştită, să poarte cu cea mai mare blândeţe cu bolnavii, să suporte ite din capriciile acestora, fără însă a se lăsa să se înfrângă :iplina şi buna regulă din spital.

Art. 73. — Ei au în grija lor ţinerea curăţeniei în saloane, ɔund de dânsa în orice moment si mai răspund şi de orice rdere sau stricăciune a obiectelor sau efectelor ce li s'au în primire.

Art. 74. — La intrarea în serviciu infirmierul va primi cu

inventar în regulă efectele zestrale din salonul său.

La ieşirea din serviciu, predarea se va face conform acelui inventar.

Lipsurile constatate se vor acoperi, sau punând la loc efectele lipsă, dacă se pot procura din comerţ de un model identic, sau în cazul când aceasta nu este posibil, reţinându-se din salariu costul acelui obiect, conform tarifului direcţiunii, cu următoarea reducere:

Pentru cele noui 10 %;

» » uzate 50 %;

» » degradate 80 %, şi atunci, în schimbul reţinerii infirmierul primeşte o recepisă de aceiaşi valoare din registrul de încasări al spitalului.

Art. 75. — Pentru abateri, nereguli, neascultare de ordine etc., infirmierii şi infirmierele se vor pedepsi după gravitatea abaterii, cu admonestarea sau cu amendarea cu leafa pe o zi până la cinci zile de către medicul-şef al spitalului, cu o amendă mai mare printr'o aprobare a direcţiunii sau cu îndepărtarea din serviciu printr'o dispoziţiune a medicului-şef de spital.

Indatoririle intendenţilor.

Art. 76. — Intendenţii îngrijesc de gospodăria în spitalele cu mai multe secţiuni.

Art. 77. — Ei lucrează pe a sa răspundere, însă este totdeauna subordonat medicilor spitalelor, ale căror dispoziţiuni trebuie să 'le execute,

Art. 78. — Tot personalul inferior de serviciu (infirmieri, infirmiere, servitori, etc.), sunt sub ascultarea sa şi pentru orice greşeli, abateri dela datorie, neorânduieli ale acestora, intendenţii răspund.

Art. 79. — Intendenţii au în grija lor ţinerea curăţeniei în tot cuprinsul spitalului.

Ei vor îngriji ca salele bolnavilor să fie încălzite iarna după temperatura de medici, iar noaptea coridoarele, salele şi privăţile să fie continuu luminate.

Art. 80. — Intendenţii sunt răspunzători de buna ordine şi linişte în spital.

Art. 81. — Toată zestrea spitalului, afară de instrumentele chirurgicale, aparatele medicale şi ustensilele farmaciei, va fi sub grija şi răspunderea sa.

Ei îngrijesc asemeni şi de buna întreţinere a clădirei spitalului.

Art. 82. — Ei sunt datori a îgriji ca efectele de aşternut şi îmbrăcăminte ale bolnavilor să fie în totdeauna curate şi bine spălate. Vor îngriji de schimbatul rufăriei, conform r

gulelor stabilite prin prezentul regulament sau şi mai des după indicaţia medicilor.

Art. 83. — Ei sunt datori a pune să se schimbe, de îndată ce un bolnav ese din spital, toată rufăria patului acestuia, precum şi salteaua şi paele din aceasta.

Art. 84. — Efectele de îmbrăcăminte şi valorile oricărui bolnav intrat în spital, se iau imediat în primire de către intendent, consemnându-se în registrul respectiv.

El răspunde de buna păstrare a acestora şi la eşirea bolnavului din spital i-le va preda în regulă, sub luare de semnătură.

In caz de moarte, aceste efecte se vor preda sub semnătura rudelor bolnavului, când vor proba calitatea lor.

Nereclamate de nimeni timp de 6 luni, vor raporta cazul direcţiunei, care ve ordona măsurile de cuviinţă.

Art. 85. — Efectele bolnavilor veniţi cu vre-o maladie contagioasă se vor dezinfecta, înainte de a se introduce în magazia de păstrare.

Art. 86. — La intrare în serviciu, intendenţii iau în primire cu inventar toată averea zestrală a spitalului. Ei sunt datori a pune la loc oriee obiect pierdut sau stricat prin neglijenţa servitorilor, infirmierilor sau bolnavilor.

Cazurile de pierderi sau degradări fortuite şi neinputabile nimănui se constată de medic prin anume proces-verbal; iar cele a căror pierdere sau stricăciune se datoreşte unui vinovat, se va înlocui după normele prevăzute la art. 74 din acest regulament[1]).

1) Vezi Mod. 12.

Art. 87. — Intendenţii sunt datori a da bolnavilor alimentaţiunea prescrisă prin foi, iar personalului cea prevăzută prin regulament.

Ei sunt răspunzători de buna preparare a mâncărilor, de exacta lor cantitate şi de modul distribuirei lor.

Art. 88. Lefurile personalului se distribue, îndată după primire, de către intendent, în prezenţa medicului-şef sau delegatului său.

Art. 89. — Intendenţii sunt datori a locui în spital şi nu pot lipsi decât pentru afaceri de serviciu.

In sazurile de lipsă sau boală, ei vor fi înlocuiţi de către unul din subchirurgi, cu autorizarea şefului acestuia.

Articolele 63 şi 64 din prezentul regulament sunt aplicabile şi intendenţilor pentru permisiuni, concedii şi penalităţi.

Art. 90. — Intendenţii la intrare în funcţiune, vor depune, la Casa de depuneri, o garanţie echivalentă cu salariul pe doi ani, în numerariu sau efecte de Stat.

Art. 91. — In spitalele unde nu există intendenţi, îndatori-

rile acestora trec asupra subchirurgilor delegați de către medicul-șef cu serviciul intendenței.

Indatoririle preotului

Art. 91. — Preotul spitalului se numește de direcțiunea generală a serviciului sanitar, cu aprobarea autorităților eclestiastice, dintre preoții de religiune ortodoxă a țărei.

Art. 93. — Preotul spitalului îndeplinește în cuprinsul spitalului serviciile prescrise de religie. El este dator a veni ori de câte ori este chemat la spital.

Art. 94. — El va conduce la cimitir pe cei decedați în spital, îndeplinind serviciul prescris de religie.

Indatoririle celullalt personal

Art. 95. — Orice alt personal al spitalului, ca mecanici, fochiști, lingeiriță, băeși, spălătorese, servitori, argați, etc., sunt toți puși sub ascultarea medicilor spitalului.

Pentru abateri dela datorie sau alte nereguli, penalitățile la care sunt supuși, sunt cele prescrise de art. 75 din acest regulament.

Inventariul spitalului

Art. 96. — Edificiul unui spital va cuprinde, pe lângă salele și camerile trebuincioase căutărei bolnavilor de ambele sexe și dependințele următoare:

O sală de operațiuni.

O sală sau cel puțin o cameră pentru faceri.

Un local sau cel puțin o cameră pentru consultațiuni gratuite, unde la nevoe să se poată ține și cancelaria.

O cameră pentru farmacie.

Un local izolat sau cel puțin camere izolate pentru boale contagioase.

Incăperi pentru locuința subchirurgilor, moașei și intendentului.

Locuințe pentru personalul de serviciu.

Magazie pentru rufărie și obiecte de menaj.

Magazie pentru păstratul hainelor bolnavilor.

Bucătărie și cămară.

Spălătorie.

Local sau cameră de băi.

Cameră pentru etuva de desinfecțiuni.

Local de necropsie cu camera mortuară.

Pivniță și ghețărie.

Curtea spațioasă plantată și îngrădită.

Toate acestea formează inventariul clădirei spitalului care se revizuește în fiecare an la 1 Ianuarie.

Tot atunci se notează şi reparaţiunile ce trebuesc făcnte în cursul anului, pentru întreţinerea în bună stare a localului.

Art. 97. — Fiecare spital va avea:

Mobilierul trebuincios salelor de bolnavi pentru celelalte încăperi ale spitalului, afară de locuinţele subchirurgilor, moaşei şi intendentului, care îşi vor avea mobilierul propriu.

Instrumente şi aparate chirurgicale necesarii serviciului, cum şi instrumentele obstreticale indispensabile.

Un microscop cu accesoriile judecat necesare.

O cutie cu instrumente pentru necropsie.

Ustensile, vase şi dulapuri pentru farmacie.

Unelte şi vase pentru bucătorie şi spălătorie.

Putini pentru băi complecte mobile, în afară de cele fixe din camera băilor, băi de şezut, de mâini şi de picioare.

O etuvă fixă pentru desinfecţiune.

O pompă pentru incendiu.

Numărul trebuitor de dulapuri.

Un număr suficient de lămpi pentru spital şi dependinţe.

Cel puţin două cătuşi sau cămăşi de forţă.

Art. 98. — Fiecare pat va avea:

Un mindir umplut cu pae sau cu foi de porumb.

O pernă umplută cu paie şi una cu lână.

O pătură de lână.

Şase cearşafuri, din cari unele vor servi şi pentru îmbrăcarea păturei.

Şase feţe de pernă.

Trei prosoape.

Trei şervete.

Un halat pentru iarnă.

Două halate pentru vară.

Trei scufe pentru un pat de bărbaţi şi trei legături de cap pentru un pat de femei.

Şase cămăşi.

Şase perechi ciorapi.

Trei batiste.

O pereche papuci.

O garnitură menstruală pentru fiecare pat de femei.

Un pahar şi o cană.

O lingură de porţelan gradată pentru luarea medicamentelor.

O scuipătoare.

Un tacâm pentru masă.

Două talere şi un castron.

Art. 99. — Deosebit de aceste articole de rufărie şi menaj, o treime din toate se va găsi de rezervă în magazia spitalului.

Art. 100. — Inventarul zestrei spitalului se reface la fiecare 1 Ianuarie.

In fiecare an reînoirea treimei de rezervă este obligatorie.

In afară de aceasta se vor formà trei listé de obiectele indispensabile de înlocuit și anume o listă de obiectele de rufărie, așternut și îmbrăcăminte, una de obiecte de menaj și gospodărie și alta de obiecte de mobilier.

Art. 101. — Efectele degradate și cari nu se mai pot întrebuință în serviciu, se vor ține în magazie a parte și la facerea inventarului anual se vor notà ca trebuind a fi scoase din serviciu.

Scoaterea lor definitivă din inventar se va indicà de reprezentantul direcțiunei la prima sa inspecțiune sau prin ordin deosebit.

Farmacia spitalului

Art. 102. — Toate spitalele Statului își procură medicamentele dela depozitul central sau dela depozitele regionale, conform dispozițiunilor direcțiunei. Se exceptează spitalele situate în localitățile mici în cari există o singură farmacie, unde se tolerează acasteia de a procurà medicamentele pentru spital numai pe motivul că ea nu s'ar puteà menține dacă ar fi lipsită de această furnitură a Statului.

Art. 103. — Farmaciile proprii ale spitalelor vor expedià medicamentele prescrise atât pentru bolnavii din spital, cât și pentru cei fără mijloace, prezentați la consultațiunile gratuite.

Pentru cei cu mijloace și în centrele unde nu sunt farmacii, medicamentele se vor remite în schimbul plăței costului lor, plata care se va face în conformitate cu art. 146 din prezentul regulament.

Art. 104. — Farmacia spitalului trebue a fi instalată în o cameră separată sau în absolută lipsă de aceasta, în chiar cancelaria medicală; ea trebue a fi așezată în regulă pe rafturi sau în dulăpuri, diferite articole fiind ținute în borcane, sticle, cutii, sertare etichetate corect, iar medicamentele toxice în dulapuri închise sub cheie.

Art. 105.— Diferitele medicamente expediindu-se la depozite în stare divizată, și ele fiind deja dozate și preparate gata pentru întrebuințare, farmacia spitalului este dată în grija unui subchirurg. care face expediția și distribuirea acestor medicamente.

Art. 106. — Acesta are datoria de a ține farmacia în totdeauna în stare bună, receptura pentru expediție ca și ustensilele farmaciei în totdeauna în stare curată, orice neregulă, atrăgându-i o aspră pedeapsă.

Art. 107. — Indată dnpă terminarea vizitei spitalului, el expediază și distribue singur medicamentele conform registrului de ordonanțe scris tot de dânsul în timpul vizitei și semnat de medicul spitalului.

La consultațiunile gratuite, medicamentele date în contul ...tului se înscriu în registrul de consultațiuni[1]).

[1]) A se vedea Mod. 8, 86 și 87.

Art. 108. — Pe fiecare sticlă, cutie, pachet, etc., expediată ...n spital, va fi o etichetă purtând vizibil scris compozițiunea ...dicamentului și modul de întrebuințare.

Etichetele vor fi al...e pentru medicamentele ce se iau intern ...roșii pentru cele pentru uzul extern.

Cele cu conținutul toxic vor purta și o cruce sau alt semn ...stinctiv.

Art. 109. — Medicamentele se procură dela depozite prin foi ... cerere, semnate de medicul șef; aceste foi nu trebue să conțină ...ntități mai mari de medicamente decât cele ce ar putea trebui ...ntru o lună și nu este permis a se face o nouă comandă ...nă când foaia de confirmare a primirei celei anterioare nu ... trimis depozitului[1]).

[1]) A se vedea Mod. 43, 137 și 54.

Art. 110. — Subchirurgul însărcinat cu îngrijirea farmaciei ... ține la zi registrul de primiri și expedieri a medicamentelor.

Art. 111. — La finele fiecărui an financiar, se va face o in...ntariere totală a farmaciei, constatându se plusurile sau ...surile, transcriindu-le în registru, în urma unui proces-...rbal semnat de medicii spitalului.

Tot atunci se vor înapoia depozitelor medicamentele stricate, ...terate sau învechite, cari se vor scoate din registru, tot în ...ma unui asemenea proces-verbal.

Art. 112. — La spitalele cari își procură medicamentele dela ...rmacie particulară, se va observà ca atât cele destinate bol...navilor din spital, cât și cele pentru consultațiuni, să se pre...rie sub forma cea mai simplă și conform listei de medica...ente permise a se prescrie din fondurile publice.

Medicamentele de lux sau altele, ce nu sunt trecute în listă, ...nd nu se arată un motiv plauzabil, se vor imputà în contul ...edicului care le-a prescris[1]).

[1]) A se vedea Mod. 137.

Art. 113. — La aceste spitale ordonanțarea și procurarea me...camentelor pentru bolnavii din serviciu, se face conform ...gulelor următoare:

a) In registrul de ordonanțe medicale se va notà în dreptul ...ecărei numărul patului la care s'a scris. La subscriere medicul ... însemna în litere totalul numerilor pentru fiecare ordonanță;

b) Subchirurgul va trimite registrul la farmacie îndată după ...zită, notând în el ora la care s'a trimis;

c) Farmacistul după ce notează cu cerneală roșie costul me-

dicamentelor în detaliu şi adunat chiar pe registru, expediază medicamentele împreună cu registrul, pe care notează ora expedierei, semnând.

Art. 114. — La finele fiecărei luni, contul acestor medicamente, din spital şi dela consultaţii, se înaintează prin medicul şef al spitalului direcţiunei în forma prescrisă de instrucţiuni şi însoţit de registrul de ordonanţare a medicamentelor şi de ordonanţele dela consultaţiuni ca acte justificative.

Incălzit şi iluminat

Art. 115.—In spitalele ce nu au instalaţiuni proprii de iluminat, se întreauinţează lămpi cu petrol, lampioane cu ulei de rapiţă, candele cu untdelemn, lumânări de stearină.

Lumânările de stearină se vor întrebuinţa numai la necesităţile anumite şi când nu se poate face altfel.

Art. 116. — In sălile de bolnavi, coridoare, latrini, curte, lămpile vor arde toată noaptea.

Art. 117. — Candelele la icoane vor arde untdelemn numai Dumineca şi sărbătorile mari, iar cea din camera mortuară numai când se va afla acolo vreun cadavru.

Art. 118. — Lămpile personalului medical, administrativ, la servitori; bucătărie, spălătorie, vor arde cel mult până la 12 noaptea.

Art. 119. — Se acordă pentru iluminat următoarele cantităţi maximale:

a) 15 cutii chibrituri pe lună, în spitalele având până la 60 paturi, 25 cutii pe lună în spitalele cu mai mult de 60 paturi;

b) Lumânări de stearină, maximum un fund pe lună;

c) Fitil de lampă, 1 metru pe lună la spitalele până la 25 paturi, 2 metri pe lună la cele dela 25—50 paturr şi $2^1/_8$—3 m. pe lună la cele mai mari de 50 paturi.

d) Petrol, se acordă pe zi pentru lămpile ce ard până la 12 noaptea pentru lunile Mai, Iunie, Iulie şi August câte 100 gr. de o lampă, pentru Septembrie, Octomvrie, Martie, Aprilie câte 150 gr. de lampă şi pentru Noemvrie, Decemvrie, Ianuarie şi Fevruarie câte 200 gr. de lampă.

Pentru lămpile ce ard toată noaptea se acordă în Mai, Iunie, Iulie şi August, câte 200 gr. în Septembrie, Octombrie, Martie şi Aprilie câte 220 gr. şi în Noembrie, Decembrie, Ianuarie şi Fevruarie câte 250 gr. de lampă.

Numărul lămpilor ce trebuesc să ardă, fie jumătate, fie toată noaptea, trebue în prealabil să fie aprobat de direcţiune;

e) Ulei de rapiţă, se acordă pe noapte 40 gr. pentru un lampion în Mai, Iunie, Iulie şi August, 50 gr. în Septembrie, Octombrie, Martie şi Aprilie, 60 gr. în Noembrie, Decembrie, Ianuarie şi Februarie;

f) Untdelemn pentru candelele dela icoane se socoteşte pe noapte 40 gr. de candelă.

Art. 120. — Incălzitul spitalului trebuie astfel regulat ca în interiorul salelor de bolnavi temperatura să rămâie constantă între 18—20 grade.

Art. 121. — Cantităţile maxime ce se acordă sunt: câte 4000 kg. lemne de esenţă tare pentru un an pentru o sobă, socotindu-se tot ca o gură de sobă şi maşina de bucătărie şi cazanul dela spălătorie, iar cărbuni, cocs sau cardif, câte 1.500 kg. pe an pentru o sobă de fier.

Art. 122. — Coşurile se mătură iarna odată pe lună, iar la bucătărie şi spălătorie de două ori pe lună în toate anotimpurile.

Regim alimentar

Art. 123.—In spitale regimul alimentar al bolnavilor va avea după prescripţiunea zilnică a medicilor, următoarele grade:

a) Dietă absolută;
b) Dietă simplă;
c) Regim ordinar;
d) Regim lactat;
e) Suplimente.

Art. 124. — *Dieta absolută* se compune din 250 gr. lapte bătut sau dulce pe zi.

Dietă simplă consistă din 250 gr. ceaiu sau lapte dimineaţa şi din câte 300 gr. supă de carne la prânz şi seara.

Regimul ordinar are următoarele grade:

a) Porţia I: 250 gr. pâine, 250 gr. ceai sau lapte dimineaţa şi câte 300 gr. de supă de carne la prânz şi seara;

b) Porţia II: 250 gr. pâine, 250 gr. ceai sau lapte dimineaţa, supă la prânz şi o supă şi o mâncare seara.

c) Porţia III: 750 gr. pâine, 250 gr. ceai sau lapte dimineaţa, două supe şi două mâncări.

d) Porţia IV: 1.000 gr. pâine, 250 gr. ceai sau lapte dimineaţa, două supe şi două mâncări;

Regim lactat. Bolnavilor cu acest regim li se dă dimineaţa câte 250 gr. lapte, prescriindu-se în plus cantitatea de lapte adecată necesară în cursul zilei, cantitate ce însă nu trebue să treacă peste maximum 3 litruri de bolnav, precum şi cantitatea de pâine ce li se crede necesară.

Suplimente. Normele de observat sunt:

Bolnavilor cu dietă simplă se poate da până la două suplimente pe zi.

Bolnavilor cu regim ordinar se poate da la porţia I, până la două suplimente pe zi, la porţia II, până la un supliment, la porţia III şi IV, până la un supliment pe zi, dar numai în proporţia de un supliment la 10 paturi.

Bolnavilor cu dietă absolută şi celor cu regim lactat nu se acordă nici un supliment.

Art. 125. — Cantităţile ce se acordă pentru prepararea diferitelor alimente în diversele grade de alimentaţiune sunt:

La dieta simplă pentru ambele supe se acordă 100 gr. carne, zarzavat de un ban, 20 gr. farinaje şi 10 gr. sare.

In regimul ordinar o porţie de ceai se compune din $^1/_2$ gr. ceaiu, 15 gr. zahăr la 250 gr. apă:

Apoi:

a) La porţia I pentru ambele supe 100 gr. carne, zarzavat de un ban, 20 gr. farinaje şi 10 gr. sare;

b) La porţia II pentru supe şi mâncare în total 150 gr. carne, zarzavat de un ban, 20 gr. farinaje, 150 gr. legume verzi sau 75 gr. legume uscate sau 25 gr. orez, 10 gr. grăsime şi 20 gr. sare;

c) La porţia III pentru supe şi mâncări se socoteşte în total 300 gr. zarzavat de un ban, 20 gr. farinaje, 300 gr. legume verzi sau 150 gr. legume uscate sau 50 gr. orez, 20 gr. grăsime şi 20 gr. sare:

La toate porţiile se va socoti câte 10 gr. ceapă uscată la fiecare mâncare, afară de varză acră şi câte 2 gr. făină la fie care mâncare afară de orez, fasole uscată şi varză acră.

La mâncările cu morcovi, gulii, prune sau ţelină se va întrebuinţa şi câte 5 gr. zahăr de fiecare mâncare.

Art. 126. — Ca suplimente se pot prescrie:

a) Supă de pasăre se socoteşte din $^1/_4$ dintr'o găină sau $^1/_2$ dintr'un pui; farinaje, sare şi zarzavat în total de un ban;

b) Friptură de pui, găină, miel, vacă, porc. Se acordă 150 gr. carne de miel, vacă, porc pentru una, $^1/_2$ pui, $^1/_4$ găină;

c) Chiftele prăjite de carne de vacă sau de oaie. Se acordă pentru o porţie 150 gr. carne împărţită în 2 chiftele, iar grăsime, sare, făină, ceapă tocată, pâine, costând toate 2 bani de fiecare porţie:

d) Ouă o porţie compusă din două ouă fierte;

e) Brânză, 150 gr. de porţie;

f) Lapte dulce sau bătut, 250 gr. de porţie;

g) Lapte cu orez sau griş 300 gr. lapte, 25 gr. orez sau griş şi 10 gr. zahăr de porţie;

h) Compoturi (mere, pere, prune, vişini, cireşi, etc.) câte 150 gr. fructe uscate sau 300 gr. fructe proaspete şi 30 gr. zahăr de porţie;

i) Fructe câte 300 gr. proaspete sau câte 150 gr. uscate de porţie;

j) Vin alb sau roşu câte 150 gr. de porţie.

In cazurile de epidemii se pot prescrie şi alte băuturi.

Vinul se poate prescrie cu orice dietă sau porţie pe lângă suplimentele acordate de regulament.

Mămăligă se poate prescrie în loc de pâine și se socotește pentru 1.000 gr. mămăligă 750 gr. mălai și 25 gr. sare.

Art. 127. — In spitale se poate prescrie și regimul de post, fie la toți bolnavii, fie numai la o parte din ei.

In regimul de post supa în cantitate de 300 gr. se prepară din 50 gr. legume uscate sau 100 gr. legume verzi, 10 gr. ceapă uscată, 5 gr. sare și 10 gr. untdelemn. O mâncare de post se prepară din 75 gr. legume uscate, sau 150 gr. legume verzi, 10 gr. ceapă uscată, 5 gr. sare și 10 gr. untdelemn.

Regimul de post se prescrie în regimul ordinar în locul supelor și mâncărilor de dulce.

Art. 128. — Personalul spitalului, infirmieri, servitori, etc., cari au hrana dela spital, au dreptul la porția IV.

Această hrană li se va servi în totdeauna în natură, preparată la un loc cu aceia pentru bolnavi și în totdeauna după ce distribuirea la aceștia s'a făcut.

Art. 129. — Cantitățile stabilite prin acest regulament sunt considerate ca maxime și orice surplusuri peste sau în afară de aceste prevederi se vor considerà ca neregulat făcute și se vor șterge din conturi.

Art. 130. — Pentru bolnavii ieșiți se va prescrie pe ziua ieșirei laptele sau ceaiul de dimineață și 500 gr. pâine, notându-se în foaie în dreptul numărului respectiv «ieșit».

Pentru bolnavii *intrați* se va prescrie prin bonuri câte 250 gr. pâine de bolnav și o porție de lapte sau numai lapte, după apreciere și după caz.

Art. 131. — Distribuirea alimentelor se face:

Ceaiul sau laptele de dimineață la ora 6 vara și la ora 7 iarna.

Prânzul la ora 12 ziua.

Masa de seara la ora 6 p. m.

In totdeauna mâncarea de seară va fi preparată singură și nu va fi la fel cu cea dela prânz.

Cancelaria

Art. 132. — In cancelaria unui spital sau în aceia a unei secțiuni se vor ține următoarele scripte:

a) Un registru casier al personalului spitalului sau secțiunii.

Acest registru, după modelul dat de direcțiune, va trebui să fie în totdeauna ținut la zi, să cuprindă tot personalul și superior și inferior și să conțină și apreciațiunile făcute de șeful serviciului asupra aptitudinelor subordonaților săi.

Acest registru casier conținând notele personale, penalitățile date și motivele mutațiilor sau îndepărtărilor din serviciu, va fi ținut sub cheie; numai medicul-șef și organele superioare de control au dreptul a umblà în el.

b) Registrul de raport zilnic de mişcarea bolnavilor din spital;

c) Registru de intrarea şi ieşirea bolnavilor;

d) Registrul consultaţiilor gratuite;

e) Registrul de intrarea hârtiilor;

f) Registru de ieşirea hârtiilor;

g) Condică de expediţie;

h) Registru pentru declararea cazurilor de boale epidemice şi de declararea deceselor în urma boalelor epidemice;

i) Condică de expediţie pentru aceste declaraţiuni;

j) Registru pentru necropsii;

k) Registru de bonuri;

l) Registru de operaţiuni (în spitalele mixte sau în secţiunile de chirurgie);

m) Registru inventar de instrumente chirurgicale şi aparate medicale;

n) Diferite dosare din care cel cu ştiinţele statistice va fi totdeauna separat format.

Pentru partea administrativă se vor ţine următoarele scripte:

1. Un registru inventar de averea zestrală a spitalului (mobilier, rufărie, obiecte de menaj);
2. Registru inventar de obiecte încredinţate infirmierilor şi personalului de serviciu;
3. Registrul de consumaţiunea zilnică;
4. Registrul de efectele ce se dau la spălat;
5. Registrul de achitarea lefurilor personalului;
6. Registrul pentru trecerea ordonanţelor de plată primite;
7. Registrul pentru înscrierea efectelor şi valorilor bolnavilor intraţi (în spitalele mixte şi în cele cu un singur serviciu) acest registru poate fi contopit cu cel pentru intrarea şi eşirea bolnavilor;
8. Registrul de bonuri cu matcă pentru comenzi la furnizorii spitalului;
9. Diferitele dosare relative la serviciul de intendenţă, dintre care cel al conturilor lunare de întreţinere va fi totdeauna separat format.

In spitalele cu secţiuni cari au un intendent, scriptele administrative de sub No. 1—11, se vor ţine de acesta [1]).

1) NOTA.—A se vedea toate modelele respective, 8, 27, 43, 44, 46, 49, 50, 51, 55, 68, 83, 84, 91, 137, etc.

Art. 133. — Toate aceste scripte şi registre trebuesc a fi corect, curat şi în totdeauna la zi ţinute, contrariu considerându-se ca o abatere dela datorie şi pedepsindu-se în consecinţă.

Art. 134. — Medicii-şefi de spital şi intendenţii spitalelor cu secţiuni, sunt obligaţi a avea în grije ca arhiva spitalului să se conserve în bună stare.

Ea va fi ţinută la loc sigur, în ordine clasată şi ferită de orice cauză de destrucţiune sau de deteriorare.

Tabelele bolnavilor cu foile de tratament, foile de consumaţiune zilnică şi foile de dietă cu bonurile lor nu se vor conserva decât un timp de 5 ani, după care se vor distruge prin foc.

Contabilitatea

Art. 135. — La începutul fiecărui an bugetar, ministerul va ordonanţa pentru întreţinere un acont, care poate merge până la maximum costul cheltuelilor de întreţinere pe 2 luni a spitalului. Acest acont se va lichida oprindu-se din conturile ultimelor 2 luni ale anului bugetar respectiv.

Art. 136. — Până în ziua de 5 ale fiecărei luni, se vor înainta statele de prezenţa personalului în serviciu.

De exactitatea cuprinsului acestor state răspunde semnatarul lor.

Art. 137. — Răspunderea lefurilor se face de îndată ce ele se primesc, se va observa însă că infirmierilor, servitorilor şi celuilalt personal inferior de serviciu, să nu li se răspundă lefurile de cât pe timp de serviciu efectiv făcut, ca în totdeauna să aibă o mică garanţie, care să răspundă eventual de pierderea sau stricarea efectelor spitalului ce au în primire.

Art. 138. — Lefuri ce nu au cui să se dea în primire, fie prin părăsire de serviciu, fie prin neprezentarea celui în drept, se vor vărsa la Stat, prin administraţiile financiare sau percepţii, cu adresă explicativă.

Art. 139. — Statul lunii a doua, din fiecare trimestru, va avea notat în dreptul fiecărui înscris No. chitanţei de plata contribuţiunilor pe acel trimestru, sub pedeapsa înapoierii acelui stat, fără ordonanţare, până la complectarea lui.

Art. 140. — Până la 10 ale fiecărei luni se vor înainta direcţiunii conturile de întreţinere pe luna trecută.

Art. 141. — Conturile lunare vor fi întocmite în formă de dosar numerotat, sigilat şi parafat, ele vor fi separat făcute pentru fiecare articol bugetar la care se referă.

Ele vor purta pe coperta din faţă adnotaţiunea:

Spitalul din . . . . . .

Dosar conţinând acte justificative în valoare de lei . . . . dela art. . . . . bugetar No. . . . . .

Şi pe coperta din dos:

Acest dosar sigilat şi numerotat conţin . . . file.

(ss) Medic-şef. [1])

1) NOTĂ. — A se vedea Mod. No. 14.

Art. 142. — Conturile lunare de întreţinere se vor alcătui din :

1. Un dosar, în forma de mai sus, conținând un borderou cu totalul contului și totalul diferitelor facturi ale articolelor de hrană pe categorii, cum și aceste diferite facturi semnate de furnisorii pentru fiecare din articolele furnizate.

Aceste facturi vor fi semnate de vedere de către medicul-șef.

Conturile lunare de iluminat, spălatul rufelor și cheltueli mărunte vor formă alt dosar, tot în forma de mai sus, cu borderoul și facturile sale asemeni vizate de medicul-șef.

La ambele aceste dosare se alătură, pentru ca contul lunar de cheltueli să fie complect următoarele:

1. Foile zilnice de alimentațiune din cursul acestei luni;
2. Bonurile de regim lactat, suplimente și ale intraților;
3. Listele de consumațiune zilnică pentru bolnavi și personal, în kilograme și grame, nici odată în bani, afară de zarzavatul pentru supe, care se trece numai în bani;
4. Tabela rezumativă care cuprinde pe fiecare zi totalul din lista de consumațiune zilnică ce însumează cantitățile date bolnavilor și personalului;
5. Lista de bucățile de rufe spălate în cursul lunei, (pentru care se acordă 2 kg. săpun și 1 kg. lesiva pentru 250 bucăți mari și mici);
6. Lista de numărul lămpilor ce au ars și timpul cât au ars;
7. Bonurile pentru cheltueli mărunte și neprevăzute.

In cazurile în cari a intervenit o prealabilă aprobare a direcțiunii, se va trece în drept în coloana de observațiuni No de aprobare;

8. Lista oficială a prețurilor curente a diferiteior articole de hrană, iluminat, etc., alcătuită sub cel mai riguros control de autoritatea comunală locală.

Dosarul conturilor va fi făcut în triplu exemplar, originalul și o copie se vor înainta direcțiunii, iar o copie va rămâne pentru dosarul spitalului.

Facturile originale vor fi timbrate conform legei (10 bani pentru facturi până la suma de 200 lei, 30 bani pentru sume **mai mari** de 200 lei). [1])

1) NOTĂ. — Aceste taxe sunt actualmente mărite prin noua lege a timbrului și înregistrărei.

Art. 143. — Tot sub aceiași formă și cu aceleași reguli se vor alcătui și înainta și conturile pentru celelalte cheltueli.

Art. 144. — Pentru reparațiuni mici dar urgente, pentru procurare de articole necesare îngrijirei bolnavilor și cari nu comportă o așteptare până la venirea aprobărei din partea direcțiunei, medicul-șef are facultatea de a face sau de a ordona a se face cheltueli până la maximum 40 lei lunar.

Aceste cheltueli vor fi trecute în conturile lunare, vor fi justificate prin bonuri și facturi după regulă, însă în raport

se va arăta anume motivele ce au determinat facerea lor, fără a se cere în prealabil aprobarea.

Art. 145. — Ordonanțele de cheltueli odată primite, trecute în registrul respectiv și încasate, se vor achita de îndată furnizorii cari, pentru achitare vor semna constatând aceasta pe chiar copiile facturilor lor din dosarul spitalului.

Art. 146. — Orice venituri întâmplătoare, ca: taxe de bolnavi, vânzări de medicamente sau alte produse, amenzi, despăgubiri pentru efecte pierdute, etc., se vor vărsa direct de către persoanele interesate, ca venit la Stat, prin administrația financiară sau percepția locală, iar recipisele sau chitanțele se vor păstra în depozitul spitalului ca justificare.

Aceste chitanțe sau recipise se vor înainta apoi direcțiunei sanitare, la fiecare semestru, însoțite de un borderou explicativ, pentru stabilirea veniturilor spitalului, iar numerile și data lor se vor nota în registrele respective ale spitalului.

Art. 147. — Pentru primirea și predarea unui spital, se vor forma următoarele acte în două exemplare, unul înaintându-se direcțiunei, iar unul rămânând în arhiva spitalului, liberi fiind, atât predătorul cât și primitorul de a-și lua fiecare câte o copie după aceste acte:

1. Proces-verbal de instalarea în serviciu a noului venit și aranjarea socotelilor bănești;
2. Proces-verbal însoțit de un inventar de predarea și primirea edificiului spitalului și locuinței medicului;
3. Proces-verbal însoțit de inventar de predarea și primirea averei zestrale a spitalului (zestre, instrumentariu, aparate și ustensile farmaceutice);
4. Proces-verbal cu inventar de predarea și primirea arhivei și bibliotecei spitalului sau secțiunei;
5. Proces-verbal pentru medicamente, lemne, cărbuni, pae, gazolină, salipurină, zarzavat, etc., aflate în depozit;
6. Proces-verbal pentru starea aparatelor de sterilizare și dezinfecțiune [1]).

1) NOTA. — A se vedea Mod. 57.

Taxe de căutare în spital

Art. 148. — Numai cei fără mijloace au drept la căutarea gratuită în spitalele Statului.

Art. 149. — Pe lângă ceilalți cu totul lipsiți de mijloace, se consideră neavând cu ce plăti căutarea în spital, atât ei cât și familia lor:

a) Proprietarii rurali având până la 6 hectare inclusiv sau cultivatorii de pământ până la aceiași întindere;

b) Micii proprietari din orașe cu un venit funciar real de 1000 lei;

c) Chiriaşii ce nu plătesc o chirie anuală mai mare de 1500 lei;
d) Cei cari nu au un venit mobiliar de orice natură mai mare de 3000 lei anual.

In acest aliniat se cuprinde şi toţi salariaţii de orice provenienţă, cari au un salariu sub 5000 lei anual.

Aprecierea îndeplinirei condiţiunilor de mai sus trebue să se facă, când este vorba de un membru fără profesie sau fără venit al vreunei familii, nu avându-se acesta în vedere, ci şeful acelei familii sau persoana care are obligaţiunea de a îngriji de dânsul.

Art. 150. — Toţi cei ce nu intră în categoriile înşirate la art. 149, sunt datori a plăti îngrijirea în spital după tariful de mai jos.

Art. 151. — Medicul-şef al spitalului sau secţiunei de spital, va întrebuinţa diverse mijloace pentru a stabili condiţiunile bolnavilor ce primeşte în spital, căci are în a sa răspundere observarea cu stricteţe a regulelor stabilite prin art. 149 şi 150, neexecutarea lor expunându-l la pedepse disciplinare şi eventual chiar la răspunderea de despăgubiri către Stat.

Art. 152. — Condiţiunile stabilite prin art. 149 şi 150 privesc deopotrivă pe străini şi pe români.

Nicio excepţie nu se poate face sub niciun motiv, afară de excepţiunile prevăzute la art. 9 şi 10 din prezentul regulament şi în forma stabilită în ele.

Art. 153. — In afară de tariful stabilit mai jos, direcţiunea generală a serviciului sanitar, poate acorda tarife convenţionale pentru îngrijirea în spitalele sale, bolnavilor din alte servicii de Stat sau ai unor întreprinderi industriale mai mari; în aceste cazuri se vor îndeplini de spitale formalităţile anume conform instrucţiunilor speciale.

Art. 154. — Taxa de plată pentru căutarea în toate spitalele urbane ale Statului, este de 15 lei pe zi, pentru boalele interne, de 25 lei pe zi pentru intervenţiile chirurgicale; iar în spitalele rurale câte 10 lei pe zi pentru boalele interne şi 20 lei pe zi pentru intervenţiile chirurgicale.

Art. 155. — Taxa de 3 lei ce însoţitorul este obligat a plăti pentru sine, se măreşte la taxa de 20 lei la spitalele urbane şi 10 lei la spitalele rurale.

Art. 156. — Taxele prevăzute în precedentele articole se vor încasa după forma prevăzută la art. 146 din prezentul regulament. Toţi bolnavii supuşi la plată, când domiciliul lor nu este cunoscut sau nu este stabilit, vor achita taxele înainte pentru 5 zile de căutare.

Restituiri eventuale nu sunt permise sub niciun motiv.

Art. 157. — Pentru bolnavii cu plată, al căror domiciliu este cunoscut şi stabil, când vărsarea nu se face imediat după cum se prevede mai sus, taxele datorate se vor da în debit admi-

nistrației financiare respective, care prin agenții săi de percepție va executa încasarea lor fără altă formalitate, conform art. 40 din legea sanitară.

Art. 158. — Pentru orice bolnav căutat în spital, medicii-șefi sunt datori, în urma cererei timbrate a lor, să libereze fără altă plată certificate constatatoare a afecțiunilor sau leziunilor de care au suferit, cum și starea în care au eșit din spital.

La consultațiunile gratuite sau dispensarii însă, numai bolnavii ce întrunesc condițiunile art. 149 din acest regulament, au dreptul la gratuitatea acestor certificate.

Art. 159. — Orice dispozițiuni anterioare contrarii prezentului regulament, sunt și rămân abrogate.

NOTĂ. — Multe din modificările acestui regulament au fost introduse prin Decretul Regal No. 6449 din 23 Noembrie 1913, publicat în «Monitorul Oficial» No. 192 din 27 Noembrie 1913.

REGULAMENT
AL LEGEI ASUPRA ALIENAȚILOR

Aprobat prin Inaltul Decret Regal sub No. 4.307 dela 9 Noembrie 1896 și publicat în «Monitorul Oficial No. 179 dela 13 Noembire 1896

SECȚIUNEA I

Despre ospiciile de alienați și despre supravegherea lor

Art. 1. — Stabilimentele destinate la căutarea alienaților sunt de două feluri: ospiciile de alienați și casele de sănătate private.

Locașurile de monachi și monache nu mai pot fi autorizate a primi alienați [1]).

1) NOTA. — A se vedea legea asupra alienaților pag. 193.

Art. 2. — Stabilimentele prevăzute la art. 1 pot primi și epileptici și idioți până când se vor crea asile și colonii destinate la adăpostirea acestori categorii de bolnavi.

Art 3. — Oricine voește a deschide o casă de sănătate, un spital, ospiciu ori asil pentru alienați, va cere autorizația ministerului de interne.

Art. 4. — Autorizația pentru deschiderea de case de sănătate, de ospicii ori spitale în general, în cari se caută alienații, de spitale speciale de alienați, se dă de ministrul de interne, conform avizului consiliului sanitar superior.

Autorizarea pentru dirigiarea unei case de sănătate, ospiciu ori spital în general în care se caută alienații, se va da la români sau naturalizați români, cu dreptul de liberă practică în țară care prezintă garanțiile necesarii de moralitate, de cunoștințe speciale dobândite prin

servicii ori practică făcută în spitale ori ospicii particulare sau private de alienaţi şi cari dispun de localuri salubre, corespunzătoare cu acest scop. Autorizaţiunea este valabilă numai pentru persoana şi pentru localul pentru care s'a dat; la schimbarea directorului sau a localului se va cere din nou autorizaţia ministerului.

Spitalul sau ospiciul trebue să dispună de locale destul de spaţioase în raport cu numărul bolnavilor, de curte şi grădină, să permită separarea perfectă a sexelor şi a diferitelor categorii de bonalvi, să posede băi şi să aibă o organizaţiune potrivită cu căutarea raţională a boalelor mintale.

Art. 5. — Fiecare casă de sănătate în care se caută alienaţi, fiecare ospiciu de alienaţi va avea un regulament interior aprobat de ministrul de interne. Directorul institutului este responsabil pentru stricta păzire a acelui regulament.

Art. 6. — Casele de sănătate, spitalele şi azilele publice şi private, cari, pe lângă alţi bolnavi sau infirmi, primesc şi alienaţi, sunt supuse la prescripţiunile acestui regulament.

Aceste institute vor primi autorizaţiunea pentru primirea de alienaţi numai dacă aceşti bolnavi vor fi cu totul separaţi de alţi bolnavi.

Art. 7. — Institutele existente astăzi, şi cari posedă autorizaţiune a primi şi a căuta bolnavi, vor supune ministerului de interne (direcţiunea generală a serviciului sanitar), cel mult în timp de o lună după publicarea acestui regulament, declaraţiune că vor continua a funcţiona pe baza autorizaţiunei primite de mai înainte, care autorizaţiune se va alătura în copie pe lângă petiţie.

Casele de sănătate şi alte asemena institute cari primesc alienaţi, fără a poseda pentru aceasta autorizaţiune, vor cere această autorizaţiune minstrului de interne în timp de cel mult o lună după publicarea acestui regulament.

Art. 8. — Ministrul de interne, conform avizului consiliului sanitar superior, poate retrage unei case de sănătate, sau unei alte instituţiuni analoge, autorizaţiunea dată de a primi alienaţi, dacă acea instituţiune nu va mai da garanţiile morale, ştiinţifice şi materiale de buna îngrijire a bolnavilor, dacă localul nu va fi potrivit pentru acest scop, dacă el nu va însuşi condiţiunile necesare de igienă.

Art. 9. — Nici un individ nu poate fi izolat şi căutat în domiciliul său propriu sau în acela al vreuneia din rudele sale, dacă starea sa de alienaţiune mintală n'a fost prealabil constatată prin doi doctori în medicină.

Certificatul acestora, împreună cu o declaraţiune scrisă, se va adresa de persoana în domiciliul căreia se află bolnavul, către procurorul tribunalului din judeţul respectiv.

In caz când s'ar dovedi că bolnavul nu este de ajuns îngrijit, sau este maltratat, sau părăsit, procurorul are dreptul să ordone transferarea sa într'un ospiciu de alienaţi, sa într'o casă de sănătate, şi decisiunea aceasta se va lua în faţa tutorelui sau a persoanei chemată a îngriji pe alienat.

Art. 10. — Ori ce ospiciu public de alienaţi, administrat fie de efori sau epitropi, fie de judeţe sau comune, este pus sub direcţiunea unui medic, care va fi responsabil în faţa autorităţilor de buna ţinută a ospiciului şi de păstrarea regulamentelor sale.

Medicul primar al ospiciului va fi secondat de unul sau mai mulţi medici ajutori, după importanţa serviciului şi numărul alienaţilor.

Medicul primar şi medicii ajutori sunt recomandaţi ministerului de interne, după un concurs ţinut după regulele prevăzute în legea sanitară, şi numiţi prin decret regal.

Medicul primar va locui în apropiere de ospiciu, iar medicii ajutori în interiorul ospiciului.

SECŢIUNEA II

Despre admisiunea în stabilimentele de alienaţi

Art. 11. — Admisiunea în ospiciile de alienaţi se face după cereri particulare sau după ordinul autorităţilor publice.

Autorităţile publice vor îngriji mai cu osebire de internarea alienaţilor periculoşi şi de căutarea celor curabili.

Art. 12. — Nici o persoană atinsă de alienaţiune mintală nu va putea fi primită în veri-un ospiciu public sau veri o casă de sănătate de cât în puterea următoarelor acte:

a) O cerere în care să se arate profesiunea, etatea şi domiciliul, atât al persoanei care subscrie cererea cât şi al aceleea care cată să fie aşezată precum, şi gradul de rudenie între aceste două persoane. Această cerere va fi mai înainte vizată de primarul comunei sau de poliţia urbei unde ea domiciliază. Dacă petiţionarul este tutore al persoanei alienate, el cată să prezinte o copie a actului de interdicţiune şi a deciziunei consiliului de familie;

b) Un certificat medical vizat de procurorul tribunalului unde domiciliază alienatul, sau al aceluia unde se află ospiciul, şi subscris de doi doctori. In acest act se vor descrie, pe cât se poate, simptomele mintale şi corporale ale boalei, cauzele ei, timpul de când durează, mersul ce l-a avut şi motivele din cari rezultă necesitatea ca persoana să fie isolată într'un ospiciu de alienaţi.

Acest certificat nu poate avea o dată mai veche ca 30 zile.

Certificatul va arăta, pe cât va fi posibil, pe lângă numele, etatea probabilă, locul naşterei bolnavului şi ultimul domiciliu, ocupaţia, la femei măritate numele şi domiciliul bărbatului, la persoane minore numele şi domiciliul părinţilor.

Medicii semnatari ai certificatului medical cată să nu fie nici rude cu persoana izolată, nici cu aceea care cere aşezarea ei, nici medicii ai ospiciului, unde se va aşeza bolnavul.

In caz de urgenţă un simplu certificat este de ajuns, însă el se va complecta în primile trei zile după aşezare printr'un act în regulă.

De această excepţiune nu va putea uza de cât numai autoritatea publică.

c) Ori-ce act prin care se constată identitatea persoanei aşezată ;

Dacă în momentul aşezărei petiţionarul nu posedă aceste acte, el cată să le complecteze în prima săptămână după ce persoana a fost aşezată.

Art. 13. — Medicul este obligat a trimite, în primele trei zile după aşezarea persoanei, copie a petiţiunei şi actului medical procurorului tribunalului judeţului unde se află ospiciul şi procurorului şi prefectului judeţului unde domiciliază persoana aşezată.

Art. 14. — In fie-care ospiciu sau casă de sănătate există un registru special cu semnătura directorului general al serviciului sanitar şi a procurorului tribunalului respectiv.

In acest registru medical se vor inscri :

a) Toate actele arătate în art. 12 ;

b) Observaţiunile ce el şi ajutorii săi au făcut asupra persoanei aşezată.

Aceste observaţiuni se fac în fie-care săptămână în cursul primei luni şi la o lună odată în cursul şederei ulterioare a alienatului în ospiciu ;

c) Data eşirei persoanei din ospiciu, sau data morţei şi cauzele ei.

Acest registru se poate examina numai de persoanele cări au dreptul a supraveghea ospiciul.

Art. 15. — Nici o persoană aşezată în ospiciu, după formalităţile prescrise, nu poate fi reţinută dacă medicul ospiciului declară că este vindecată.

Medicul va înştiinţa despre aceasta pe familia individului sau pe tutorele lui, pe primarul comunei, pe procurorul tribunalului unde se află ospiciul.

Art. 16. — Persoana aşezată în ospiciu, chiar dacă nu este vindecată, nu poate fi reţinută dacă ea este reclamată de tutorele sau curatorele ei, de consiliul de familie prin un delegat din partea lui.

Dacă, însă, medicul declară că punerea în libertate a acelei persoane este periculoasă ei însăşi şi familiei sale, sau vătămătoare securităţei şi ordinei publice, sau recunoaşte că petiţionarul nu poate procura alimente şi un tratament cuviincios, va amâna permisiunea de eşire până va aviza pe procurorul localităţei sau pe şeful de poliţie al urbei, sau pe prefectul judeţului unde domiciliază alienatul.

Dacă procurorul sau prefectul nu va răspunde în termen de 15 zile că acea persoană trebue să fie menţinută în ospiciu, buletinul de eşire se va semna imediat.

Art. 17. — In primele două zile după eşirea bolnavului din ospiciu, medicul înştiinţează despre aceasta pe autorităţile cărora li se notificase aşezarea, conform art. 13, arătând şi motivele pentru cari persoana a fost concediată.

Art. 18. — In oraşele capitale de judeţe, şeful de poliţie poate ordona aşezarea provizorie într'un local destinat pentru aceasta a oricărei persoane care, prin starea ei de alienaţiune mintală, constatată

printr'un proces-verbal, compromite ordinea publică sau este periculoasă ei însăşi.

In asemenea cazuri el va raporta procurorului tribunalului judeţului.

Art. 19. — In fiecare capitală de judeţ va exista o secţiune separată, fie într'o casă de sănătate privată, fie într'un spital general, destinată a primi provizoriu asemenea alienaţi.

Art. 20. — In oraşele mici şi în comunele rurale primarii pot lua măsurile cuvenite în contra unui alienat periculos, cu condiţiune ca în 24 ore să facă cunoscut prefectului de judeţ, care va ordona imediat să fie transferat în reşedinţa judeţului.

In asemenea cazuri el va raporta procurorului tribunalului judeţului.

Art. 21. — Şeful de poliţie care a ordonat internarea provizorie a cui va, sau prefectul de judeţ care a ordonat transferarea unui alienat ntr'unul din localurile separate, va înainta imediat procurorului procesele-verbale şi certificatele medicale asupra stărei mintale a persoanei zolate.

Art. 22. — O comisiune medicală, de cel puţin doi medici, se va ordona de procuror spre a examina pe persoana izolată provizoriu şi a raporta, conform art. 13.

Raportul, vizat de procuror, se va înainta prefectului, care va aviza a aşezarea bolnavului într'un ospiciu de alienaţi.

El va înainta direcţiunei sau administraţiunei ospiciului procesele-verbale, certificatele şi actele medicale şi autorizaţiunea procurorului le aşezarea bolnavului.

Art. 23. — Prefectul care a ordonat aşezarea unui alienat într'un spiciu va notifica imediat aceasta familiei sau tutorului său, sau acă alienatul este din altă localitate, primarului comunei ca, acesta, a rândul său, să înştiinţeze familia.

Art. 24. — Dispoziţiunile prescrise în art. 15, 16 şi 17, privitoare a eşirea alienaţilor vindecaţi sau reclamaţi, se aplică şi persoanelor a ăror aşezare a fost ordonată de autorităţile publice.

SECŢIUNEA III

Veniturile şi cheltuelile serviciului de alienaţi

Art. 25. — Ospiciile de alienaţi sunt întreţinute din mai multe fonduri:

a) Din veniturile fondurilor lor proprii, constituite prin donaţiuni şi gate;

b) Din subvenţiunea anuală acordată de Stat;

c) Din subvenţiunile datorite de autorităţile judeţiane sau comunale, baza unor învoeli încheiate între acestea şi eforia sau epitropia de are depinde ospiciul;

d) Din plăţile de întreţinere ale bolnavilor particulari internaţi pe ocoteala lor.

Art. 26. — Sumele de subvenţiune acordate de Stat sunt mărite

sau micşorate în proporţiune cu numărul bolnavilor trataţi în ospiciu şi fixate de ministerul de interne.

Sumele subvenţiunilor acordate de judeţ sau comune prin anume încheieri între acestea şi administraţiunea ospiciului, vor fi asemenea supuse aprobărei ministrului.

Plata făcută de particulari, tutore sau familie se va determina de eforia de care depinde ospiciul, conform unui regulament aprobat de minister.

Art. 27. — Şeful poliţiei sau prefectul judeţului care trimite un alienat la ospiciu, va indica, pe lângă actele arătate la art. 12, că întreţinerea persoanei trimisă este în sarcina judeţului sau a comunei.

Art. 28. — Prefectul va percepe de la familia bolnavului, sau în caz de indigenţă, de la comuna unde aparţine alienatul, plata de întreţinere, dispensând pe administraţiunea ospiciului de a corespunde direct cu familia bolnavului sau cu primarul comunei.

Art. 29. — In caz de aşezări din iniţiativă privată, conform art. 12, tutorele sau familia varsă în casa administraţiunei ospiciului, în ziua aşezărei alienatului, plata trimestrului sau anuală şi se obligă în cererea sa scrisă că va continua cu plata cât timp va stă persoana în ospiciu.

Art. 30. — Cheltuelile ocazionate cu întreţinerea alienaţilor în ospiciu ca nutriment, locuinţă, spălat, tratament medical, rufărie, îmbrăcăminte încălţăminte, precum şi onorariile şi apuntamentele personalului medical şi administativ, sunt fixate de administraţiunea ospiciului şi supuse aprobărei ministrului de interne.

Art. 31. — Veniturile şi cheltuelile ospiciilor de alienaţi formează un budget cu totul separat de budgetul general al eforiei sau epitropiei care'l administrează.

Acestea n'au dreptul în nici un caz de a afecta excedentele veniturilor ospiciului la alte trebuinţe decât acelea ale alienaţilor.

Art. 32. — Spesele de întreţinere a persoanelor presupuse alienate şi izolate provizoriu în locale speciale până la facerea formalităţilor necesare la admisiunea lor regulată în ospiciu, şi acelea ale alienaţilor inculpaţi de delicte şi de crime şi aşezaţi în ospiciu după cererea procurorului general, onorariile medicilor experţi şi ale medicului inspector, sunt în sarcina Statului.

Art. 33. — Preveniţii şi condamnaţii la închisoare de ori ce natură cari, după o expertisă medicală s'ar constata că sunt atinşi de alienaţiune mintală sau de epilepsie, vor fi aşezaţi, pe baza ordinului procurorului, într'un ospiciu de alienaţi până la vindecarea lor, sau până la expirarea pedepsei.

O secţiune specială şi separată de celelalte secţiuni se va creea în două din cele mai mari ospicii din ţară, destinată la izolarea alienaţilor criminali.

Art. 34. — Expertisa medico-legală asupra inculpatului presupus alienat se poate face în depoul provizoriu dependinte de prefectura poliţiei în Bucureşti şi Iaşi; iar în celelalte oraşe într'un local separat

din spitalul public, fie chiar în ospiciul de alienaţi, după ce se vor lua toate măsurile severe de supraveghiare pentru izolarea lui.

Art. 35. — Când se cere eşirea din azil a alienatului criminal, aşezat conform art 33, medicul caută să declare dacă el este vindecat şi dacă recidiva este posibilă.

După avizul medicului, procurorul poate ordona eşirea bolnavului. Eşirea însă este condiţională şi revocabilă.

După primele semne de recidivă, reinternarea alienatului în ospiciu se va face imediat.

SECŢIUNEA IV

Dispoziţiuni aplicabile persoanelor aşezate în ospiciu

Art. 36. — Ori-ce persoană aşezată într'un ospiciu de alienaţi, conform dispoziţiunilor de mai sus, cată să fie prevăzută de un administrator provizoriu, care va gira afacerile sale până la însănătoşirea sa.

Art. 37. — Pentru persoanele care au fost aşezate fără ca mai înainte să fie interzise, conform art. 435 din codul civil, se va proceda, de către tribunalul judeţului unde domiciliază acele persoane, la numirea unui administrator, după recomandaţiunea consiliului de familie, a persoanei alienate.

El poate fi soţul persoanei alienate, sau părintele, sau fiul, sau o rudă, sau chiar o persoană străină, care va fi responsabilă de buna gestiune a averei mobiliare sau imobiliare a persoanei izolate.

Art. 38. — Numirea administratorului provizoriu va fi provocată de ministerul public când persoana izolată nu are rude, sau când rudele nu fac nici o cerere.

Art. 39. — Administratorul provizoriu face ori-ce act pentru conservarea averei alienatului, percepe sumele datorite, achită datoriile, primeşte sau respinge succesiunile sau donaţiunile, după ce va lua avizul consiliului de familie sau al tribunalului, face plăţile necesare în casa administraţiunei ospiciului unde se află aşezat alienatul, şi în nici un caz nu poate vinde imobilele alienatului fără autorizaţiunea tribunalului, care va statua, în camera de consiliu, dacă această măsură este în interesul însănătoşirei persoanei bolnave.

Art. 40. — Administratorul provizoriu va prezinta tribunalului, la expirarea fie-cărui semestru, după aşezarea alienatului în stabiliment, o dare de seamă despre gestiunea sa şi situaţiunea financiară a persoanei alienate.

Art. 41. — Dacă persoana alienată este un comerciant, sau asociată cu o altă persoană într'o afacere comercială şi industrială, tribunalul poate, după cererea soţiei sale sau a persoanei asociate, să autorize pe aceasta cu afacerile sociale.

El va fi dator însă să prezinte, la expirarea semestrului, o dare de seamă despre situaţia financiară a asociaţiunei.

Art. 42. — Rudele internatului, după distincţiunile stabilite în art. 436 şi următorii din codul civil, pot, după internare, proceda la formaită-

ţile necesare pentru punerea sub interdicţiune a rudei lor şi pentru numirea unui tutor.

Art. 43. — Funcţiunile administratorului provizoriu încetează de fapt îndată ce persoana căutată a părăsit ospiciul vindecată, şi când după un congediu provizoriu, acordat de medicul ospiciului, persoana nu a fost reintegrată.

Art. 44. — Medicul primar al ospiciului poate acorda când va crede de cuviinţă, sub titlu de încercare, alienatului un congediu de 15 zile.

Dacă congediul întrece acest timp, el va fi dator a înştiinţa administraţiunea superioară de unde depinde ospiciul şi pe şeful de poliţie sau pe prefectul de judeţ.

Art. 45. — Alienatul care s'a evadat dintr'un ospiciu public, poate fi readus în primele 20 zile după evasiune.

Dacă a trecut mai mult, formalităţile prescrise în secţiunea II, despre admisiunea alienaţilor în ospiciu, cată să fie împlinite din nou.

SECŢIUNEA V

Inspecţiunile azilelor de alienaţi şi a caselor de sănătate private

CAPITOLUL I

Partea generală

Art. 46. — Ospiciile de alienaţi, casele de sănătate şi toate spitalele şi ospiciile publice şi private în cari se caută alienaţi, sunt supuse supraveghiărei directe a guvernului şi a autorităţilor locale.

Ele vor fi inspectate, în modul prescris prin regulamentul de faţă, de către autorităţile judiciare şi administrative.

Art. 47. Autorităţile judiciare competinte a face aceste inspecţiuni sunt: procurorul general al curţei de apel din circomscripţiunea unde se află aceste localuri şi procurorul tribunalului respectiv.

Art. 48. — Autorităţile administrative competinte s face inspecţiuni institutelor de alienaţi sunt: prefectul judeţului unde se află azilul, primarul oraşului capitală de judeţ, directorul general al serviciului sanitar şi inspectorii sanitari delegaţi de ministrul de interne.

CAPITOLUL II

Inspecţiunile judiciare

Art. 49. — Scopul inspecţiunilor judiciare consistă în apărarea libertăţei individuale, în constatarea dacă autorităţile însărcinate cu supraveghiarea ordinei publice şi-au făcut datoria în privinţa indivizilor atinşi de alienaţiune mintală, şi dacă în spitalele, azilele şi casele de sănătate nu s'au comis asupra lor acte violente prevăzute în capitolul din legea penală despre crime şi delicte şi atentate contra bunelor moravuri.

Art. 50. — Procurorul general şi procurorul tribunalului, însoţiţi sau nu de un medic competinte, cel d'ântâiu la trei luni. cel d'al doilea la o lună, cercetează dacă în spitale, ospicii, case de sănătate, se află persoane sănătoase de minte şi fără drept internate, şi dacă bolnavii însănătoşiţi mai sunt reţinuţi în azilul său casa de sănătate.

Art. 51. — Ei cercetează registrele unde sunt înscrise cererile de internare făcute fie din partea familiei, sau tutore, sau curatore ai bolnavului în caz de aşezare voluntară, fie de către vre-o autoritate în caz de aşezare ordonată.

Art. 52. — Ei cercetează certificatele sau actele medico-legale pe baza cărora s'au făcut aceste cereri, dacă certificatele medicale sunt semnate de doi doctori cari nu sunt medici ai azilului sau ai casei de sănătate, nici rude cu directorul acestor stabilimente, şi dacă în certificatele înaintate sunt descrise, pe cât se poate, simptomele principale ale boalei corporale şi mintale, cauzele ei presupuse după instrucţiunile aci anexate, începutul boalei şi mersul ei, precum şi motivele cari au necesitat internarea persoanei într'un azil sau casă de alienaţi.

Se va observa timpul cât a trecut de la facerea certificatului sau actului medico-legal şi internarea bolnavului, care nu poate fi mai mare de 30 zile.

Art. 53. — Ei iau cunoştinţă de autorizaţiunea de internare dată de procurorul tribunalului judeţului unde domiciliază bolnavul, sau de procurorul tribunalului judeţului unde se află azilul.

Această autorizaţiune poate consista dintr'o simplă viză pusă pe certificatul sau actul medical.

Art. 54. — Ei examinează dacă, la fiecare caz de internare, procurorul şi prefectul judeţului unde locueşte persoana izolată, precum şi dacă procurorul tribunalului jndeţului unde se află azilul, au fost înştiinţaţi de directorul azilului despre internarea sau concediarea acelei persoane din azil, sau despre moartea ei.

Art. 55. — Ei vor cerceta dacă în cazurile subite de alienaţiune mintală, periculoasă societăţei, prefectul poliţiei şi prefectul judeţului, cari au ordonat izolarea bolnavului în depozitul provizoriu sau într'un local separat de un spital public, au înaintat parchetului procesele-verbale şi certificatele medicale asupra stărei mintale a acelei persoane.

Art. 56. — Ei se informează despre calitatea persoanei care a cerut internarea bolnavului, dacă bolnavul a fost prevăzut de un administrator provizoriu al averei sale, luat fie din familia sa, fie dintre străini, în caz când bolnavul nu este interzis.

Dacă se constată că el este lipsit de un tutor sau de un administrator provizoriu, procurorul sesisează imediat tribunalul judeţului la care aparţine bolnavul, spre a se împlini de urgenţă această formalitate.

Art. 57. — Ei inspectează registrul, vizat de directorul general al serviciului sanitar, în care se înscrie numele, pronumele, etatea, sexul, naţionalitatea, religiunea, profesiunea, domiciliul bolnavului, ziua intrărei lui în azil, a ieşirei sau a morţei.

Art. 58. — Inspectorul sanitar cercetează dacă bolnavul este în rea-

litate alienat, dacă se aplică bolnavilor regimul terapeutic şi igienic ce convine naturei boalei şi dacă fiecare bolnav este regulat vizitat pe fiecare zi.

Art. 59.—Procurorul general şi procurorul tribunalului cercetează dacă bolnavii sunt bine îngrijiţi şi din punctul de vedere al purtărei umane a infirmierilor către ei, şi din punctul de vedere al bunelor moravuri.

Art. 60. — Ei primesc toate reclamaţiunile ce li s'ar putea adresa, fie din partea vre-o unui bolnav, fie din partea vre-o unui impiegat, sau chiar din partea vre unui străin.

Art. 61. — Ei iau informaţiuni asupra istoricului bolnavului internat, asupra împrejurărilor cari au necesitat izolarea lui şi asupra situaţiunei lui morale şi materiale.

Art. 62. — Luând note de toate acestea, procurorul general face direct ministrului de justiţie, iar procurorul tribunalului prin procurorul general, un raport detailat.

Ei pot face şi direct observaţiuni către directorul azilului şi pot lua imediat oare care măsuri ce ar crede de cuviinţă în privinţa bolnavilor sau în privinţa infirmierilor cari au comis abateri.

Art. 63. — Mânăstirile de monachi şi de monache, în care se internează alienaţii, pot fi asemenea inspectate o dată pe an de procurorul general al curţei de apel unde se află monăstirea, de prefectul judeţului şi în cazuri urgente de procurorul tribunalului respectiv.

Art. 64. — Dacă există în mânăstire vre-o persoană atinsă de alienaţiune mintală, de epilepsie sau de idioţie, procurorul general ordonă imediat transferarea sa într'un azil de alienaţi sau într'o casă privată, înştiinţând prin autoritatea administrativă, pe familia lui şi sesisează, pe de altă parte, parchetul care va îndeplini formalităţile cerute în aceste cazuri.

Art. 65. — Aceşti magistraţi vor vizita asemenea şi casele de sănătate private căre n'au autorizaţiunea de a căuta alienaţi, şi în caz de s'ar afla asemenea bolnavi, vor ordona transferarea lor în azilele şi casele autorizate, înştiinţând tot d'odată şi pe familia bolnavului.

Art. 66. — Dacă parchetul local va primi o denunţare, că într'o familie există vre-o un alienat izolat, procurorul tribunalului va merge la faţa locului şi va cerceta dacă starea mintală a acelei persoane a fost prealabil constatată de doi medici şi dacă certificatul medical a fost comunicat oficial sau confidenţial procurorului local.

Dacă constată că bolnavul nu este îngrijit de vre un medic, că este maltratat sau părăsit, procurorul va ordona, în faţa tutorului sau familiei bolnavului, transferarea sa într'un azil de alienaţi sau într'o casă de sănătate în comptul averei lui.

CAPITOLUL III

Inspecţiunile administrative şi sanitare

Art. 67. — Prefectul judeţului şi primarul urbei inspectează de două ori pe an azilele aflate în circumscripţiunea lor, iar directorul general

al serviciului sanitar şi inspectorii sanitari fac această inspecţiune de câte ori ministrul de interne va găsi cu cale.

Art. 68. — Azilele care se află sub administraţiunea eforiei spitalelor civile şi epitropiei generale a casei spitalelor şi ospiciilor S-tului Spiridon sunt inspectate de ministrul de interne sau de directorul general al serviciului sanitar [1]).

1) NOTA. — Prin art. 5 din legea asupra alienaţilor (vezi pag. 194) ospiciile erau administrate fie de eforii, fie de epitropii.

Astfel a fost administrat şi ospiciul Mărcuţa care s'a înfiinţat conform legei din 10 Martie 1906 al cărui text este următorul:

1. Pentru aducerea la îndeplinire a legei din 2 Iunie 1892 se va clădi, începând din anul 1906, un mare ospiciu sistematic de alienaţi lângă Bucureşti, conţinând 900 paturi de cl. II şi 80 paturi de cl. I, pe terenul ce eforia spitalelor civile din Bucureşti posedă în acest scop între Filaret şi Văcăreşti.

2. Clădirea acestui ospiciu pentru care se destină suma de 20.500.000 lei, se va face de Stat prin licitaţie sau bună învoeală, cu condiţie ca întregul ospiciu să se construiească în cei doi ani cari urmează, iar plata se va face în chipul următor;

In primul an:

a) Lei 150.000 depuşi de Stat în acest scop la Cassa de Depuneri, consemnaţiuni şi economie;

b) Lei 200.000 din creditele acordate prin legea din 21 Decembrie 1905:

c) Lei 300.000 cu cari eforia spitalelor civile din Bucureşti este autorizată a se împrumuta la Cassa de depuneri, consemnaţiuni şi economie.

Sumele necesare pentru plata procentelor şi amortismentului până la stingerea împrumutului se va prevede de eforie, în fiecare exerciţiu, în budgetul special pentru administraţia ospiciului de alienaţi din Bucureşti;

d) Restul sumei necesară, adică 1.850.000 lei, se va da de către Stat, în anuităţi plătibile în curs de mai mulţi ani; iar ratele de amortizare se vor înscrie în fiecare an în budgetul statului, la capitolul subvenţiunilor dela Ministerul de Interne, Direcţiunea Generală a serviciului sanitar.

Statul va fi autorizat a trata cu o societate de constructiuni, care va primi plata în rate, sau a lua cu împrumut suma citată dela Cassa de depuneri şi consemnaţiuni, sau altă Casă, spre a desăvârşi în chipul cel mai preferabil pentru fisc îndeplinirea legei de faţă;

e) Caetul de sarcine şi contractul vor stabili condiţiunile de plată faţă cu lucrările executate.

3. Planurile şi devizele relative la acest ospiciu, întocmite de eforia spitalelor civile vor fi supuse studiului consiliului technic şi medical, după cari vor fi supuse la aprobarea ministerului de Interne.

Supravegherea construcţiunei ospiciului se va face de comun acord

de Stat şi eforie, prin persoane speciale technice plătite de Stat. Nici o lucrare suplimentară nu se va executa fără aprobarea prealabilă.

4. După terminarea clădirei, noul ospiciu de alienaţi din Bucureşti va fi administrat, conform legei alienaţilor din 15 Decembrie 1894, de eforia spitalelor civile din Bucureşti.

Aceasta a durat până la 1 August 1919, când prin decretul lege No. 2897 din Iulie, publicat în Monitorul Oficial No. 65 din 8 August 1919 ospictul Mărcuţa a trecut sub directa administraţiune a statulut (vezi acest decret lege la pag. 200).

Art. 69. — Inspecţiunile acestea au de scop constatarea modului cum sunt administrate aceste azile şi cum sunt întrebuinţate veniturile afectate căutărei alienaţilor.

Directorul general al serviciului sanitar şi inspectorii sanitari mai constată dacă se aplică bolnavilor regimul igienic ce convine naturei boalei şi daca fiecare bolnav este regulat vizitat pe fiecare zi.

Art. 70. — Persoanele sus numite cercetează dacă azilul sau casa de sănătate sunt bine ţinute şi conduse, dacă posedă un regulament interior şi dacă el este observat.

Care este numărul bolnavilor pentru cari localul este încăpător şi dacă, prin abuz, acest număr nu este întrecut, dacă separaţiunea după sex şi după categorii de bolnavi este observată, dacă sunt camere rezervate pentru cei atinşi de boale infecţioase şi de boale incidentale, şi dacă există vre-o un local pentru demenţii şi bolnavi necuraţi.

Art. 71. — Se va cerceta dacă azilul sau casa este prevăzută de apă bună şi suficientă, dacă aglomeraţiunea bolnavilor nu poate provoca un pericol pentru izbucnirea unor boale infecţioase, dacă latrinele sunt bine construite şi bine întreţinute.

Art. 72. — Persoanele sus menţionate se vor informa şi vor vizita dacă există local special afectat hydroterapiei şi principalelor ei metode, dacă există o farmacie în azil, sau dacă medicamentele se procură din o farmacie din oraş, dacă sunt la dispoziţiunea bolnavilor locale de distracţiuni alte de cât acelea în cari dorm şi dacă există ateliere şi o fermă pentru lucrul manual şi agricol.

Art. 73 — Vor cerceta dacă numărul infirmierilor este suficient, dacă infirmierii la recrutarea lor primesc poveţe şi instrucţiuni despre datoriile lor şi mai ales despre purtarea blândă ce trebue să aibă către bolnavi.

Art. 74. — Vor cerceta dacă alimentele sunt de bună calitate şi suficiente, şi dacă bolnavii sunt împărţiţi in mai multe categorii după regimul alimentar, vor vizita bucătăria unde se vor gusta bucatele şi chelarul sau pivniţa unde se ţin proviziunile.

Art. 75. — Vor cerceta depozitul de rufărie. cantitatea ei, localul unde se păstrează hainele bolnavilor şi în fine spălătoria.

Art. 76. — Vor cerceta, pe lângă registrele şi actele menţionate în art. 51—54 din acest regulament, dacă directorl casei de sănătate împlinesc unele condiţiuni, dacă este doctor în medicină, dacă este fami-

liarisat cu boalele mintale, dacă posedă autorizaţiunea ministrului de interne de a dirigia o casă de sănătate specială, şi dacă şade în apropiere sau în interiorul stabilimentului.

Art. 77. — Vor cerceta statistica în privinţa mişcărei bolnavilor din azil, dacă există un registru de autopsie, şi în caz de moarte cum se procede.

Art. 78. — Delegaţii ministrului de interne au drept a examina budgetul azilului public (nu şi al caselor de sănătate private), gestiunea sumelor intrate din subvenţiuni ale Statului, ale judeţelor şi comunelor, de la particulari şi din donaţiuni; dacă veniturile şi cheltuelile sunt echilibrate, şi, în caz de excedent, modul cum se întrebuinţează.

Art. 79. — Ei vor examina dacă reglementele de încheiări între judeţe şi comune, pe de o parte, şi administraţia azilului, pe de alta, privitoare la taxele de plătit, reglemente aprobate de ministrul de interne, sunt respectate.

Art. 80. — Prefectul judeţului, primarul, inspectorul sanitar, delegatul ministerului, însărcinaţi cu aceste inspecţiuni, vor prezinta, în termen de 10 zile după inspecţiune, un raport în scris către ministrul de interne cu observaţiunile lor, atât în privinţa lipsurilor azilurilor sau a casei de sănătate, cât şi în privinţa constatărilor făcute în monăstiri, propunând ameliorările ce ar trebui de introdus.

Art. 81. — In caz de abatere din prescripţiunile legei, atât ministrul de interne, după luarea avizului consiliului sanitar superior, precum şi ministrul justiţiei, vor lua măsuri de îndreptare, vor pune la cale pedepsirea celor vinovaţi şi îşi vor comunica reciproc măsurile luate.

SECŢIUNEA VI

Despre penalităţi şi dispoziţiuni generale

Art. 82. — Medicul director al unui stabiliment de alienaţi public sau privat va fi admonestat sau suspendat provizoriu din funcţiunea sa, dacă va reţine în stabilimente o persoană vindecată, sau dacă va refuza de a libera o persoană aşezată, când prefectul sau procurorul ordonă, sau când veri-una din persoanele arătate în art. 11 o va cere.

Art. 83. — Contravenţiunile la articolele din secţiunea I şi II, comise de medicul-director al unui ospiciu public sau al vre-unei case de sănătate private, sunt pedepsite cu o amendă de la 50 până la 1.000 lei.

Art. 84. — Orice persoană impiegată într'un stabiliment public sau privat, şi orice supraveghiator sau infirmier, sau ataşat pe lângă un alienat, care a devenit culpabil, cu ştiinţă, de loviri şi râniri comise asupra unui alienat, va fi pedepsit conform art. 238 şi următorii din codul penal.

Art. 85. — Orice persoană culpabilă de un atentat la pudoare, comis cu sau fără violenţă asupra unui alienat de sex bărbătesc sau femeesc, se va pedepsi cu reclusiunea.

Art. 86. — Orice altă abatere de la legea asupra alienaţilor, şi de la acest regulament care nu este anume menţionată în articole precedente se va pedepsi în conformitate cu prescripţiunile codului penal.

Informaţiuni de luat despre bolnavi de la părinţi, rude, cunoscuţi sau medicul curant

Numele şi pronumele bolnavului.
Numele şi pronumele părinţilor.
Gradul de rudenie între mamă şi tată.
Părinţii sunt sănătoşi sau bolnăvicioşi
Etatea bolnavului.
Locul naşterii sale.
Locul domiciliului actual.
Starea lui civilă.
Numărul şi etatea copiilor bolnavului.
Profesiunea lui.
Modul său de a trăi.
Religiunea.
Protecţiunea.
În ce comună plăteşte impozit.
Gradul de educaţiune.
Caracterul lui (pasiuni, vicîuri, tendinţe, activitate, lenevie).
Abuzat-a de băuturi alcoolice ?
Avut-a boale sifilitice ?
In ce epocă au apărut cele dintâiu semne de turburare mintală ?
Prin ce semne s'a manifestat turburarea mintală ?
Pentru ce s'a luat măsuri de a'l izola de familie ?
Pentru prima oară se observă această stare de alienaţiune ?
A mai fost căutat în alte spitale sau monastiri ?
Ce simptome prezintă acum ?
Are idei fixe şi cari ?
Această boală este continuă, remitentă sau intermitentă ?
Bolnavul este violent şi impulsiv ?
Îi place să stea cu lumea sau singuratic ?
Mânâncă de bună voie, sau dacă refuză, de când ?
Care ar fi cauza boalei ?
Există o ereditate sau un viţiu în familie ?
Fost-au cazuri de histerie ?
" " " epilepsie ?
" " " apoplexie ?
" " " alienaţiune mintală ?
" " " sinucidere ?
" " " alcoolism ?
" " " pelagră ?
" " " sifilis ?

Fost-a el atins în copilărie de vre-o boală convulsivă, sau de traumatizme a capului, sau de o boală de piele, sau de altă maladie diatesică sau acută ?

Ce tratament urmat-a de la boala actuală ?

REGULAMENT
PENTRU INFIINȚAREA ȘI FUNCȚIONAREA CĂMINULUI MOAȘELOR RURALE

Sancționat cu Decret Regal No. 3730 din 5 Noemvrie 1907; publicat în «Monitorul Oficial» No. 178 din 10 Noemvrie 1907 cu modificările întroduse prin Decretul Regal No. 197 din 18 August 1915.

Scopul căminului

Art. 1. — In scop de a ajuta formarea de moașe competente pentru populația rurală se înființează instituțiunea „Căminul moașelor rurale" [1]).

1) NOTA.— A se vedea art. 43 din legea sanitară pag. 77.

Art. 2. — Căminul moașelor rurale nu este propriu zis o școală de moașe. Elevele instituțiunii își vor căpăta instrucțiunea profesională în școalele de moașe existente cari îndeplinesc condițiunile dela art. 3. Scopul lui imediat este de a procura elevelor în timpul studiului o întreținere confortabilă cu mijloace modeste, de a controla și ajuta studiul lor în afară de școală și de a îngriji de întărirea lor morală. Pentru atingerea acestei ținte elevele vor fi internate într'un internat, care va purta acest nume de „Căminul moașelor rurale", care va sta sub directa priveghere a direcțiunei generale a serviciului sanitar și în care elevele vor avea toată întreținerea afară de îmbrăcăminte.

Art. 3 — Căminul va putea avea mai multe secțiuni, cari nu vor putea funcționa de cât înlegătură cu o școală de moașe, care la rându-i ar funcționa pe lângă o maternitate mare din țară, astfel ca elevele să poată găsi din belșug material pentru educarea lor practică. Când pelângă o asemenea maternitate mare n'ar exista o școală de moașe, direcțiunea generală a serviciului sanitar o va putea înființa, pentru a-i alipi și o secțiune a „Căminului pentru moașe rurale". Direcțiunea însă nu va putea înfiița școale de moașe decât de felul acelor ce funcționează în momentul publicării acestui regulament sub numele de școale de gradul I, cari dau o instrucțiunea profesională complectă și integrală, cum e școala de moașe a eforiei spitalelor civile din București în organizarea ei actuală sau cu modificările ce starea lucrurilor va cere a-i se aduce pe viitor; și căminul nu se va putea alipi decât pe lângă școala de moașe îndeplinind condițiunile acestui articol [1]).

1) NOTA.— Există şcoala de moaşe gradul I. pe lângă institutul Grigore Ghica Vodă, din Iaşi, având un regulament sancţionat cu Decretul Regal No. 2550 din 22 Iunie 1901 publicat în Monitorul Oficial No. 76 din 6 Iulie 1901, modificat apoi în 15 Iulie 1907.

Mai există secţia moaşelor rurale pe lângă şcoala de moaşe a Eforiei Spitalelor Civile dela institutul Maternitatea din Bucureşti, care se conduce de un regulament sancţionat cu Decretul Regal No. 225 din 26 Iunie 1908, modificat prin Monitorul Oficial No. 191 din 24 Noembrie 1909, apoi Monitorul Oficial No. 142 din 28 Septembrie 1911, idem prin Decretul Regal No. 3023 din 21 Septembrie 1911, publicat în Monitorul Oficial No. 142 din 28 Septembrie 1911 şi în sfârşit prin Monitorul Oficial No. 165 din 23 Octombrie 1913. Actualmente s'a înfiinţat o şcoală de moaşe şi în Cluj.

Art. 4. — Când şcoala de moaşe pe lângă care funcţionează o secţiune a căminului ar fi întreţinută de o instituţiune privată, direcţiunea generală a serviciului sanitar va putea acorda acestei instituţiuni o subvenţiune, ce se va stabili în înţelegere cu administraţiunea respectivă. Această subvenţiune se va înscrie în bugetul direcţiunii generale a serviciului sanitar.

Art. 5. — Instituţiunile private, precum epitropia Sf. Spiridon şi altele, cari întreţin vreo şcoală de moaşe, sunt datoare ca, până în termen de un an dela publicarea acestui decret să prezinte ministerului de interne spre aprobare regulamentul lor de organizare; iar ministerul nu va putea da aprobare decât acelor şcoale cari vor fi organizate în sensul art. *3* din acest regulament.

Art. 6. — Şcolile de moaşe neaprobate vor putea funcţiona, însă diplomele lor nu vor avea valoarea de diplome de Stat, conferind dreptul de liberă practică în ţară.

Art. 7. — Mijloacele financiare ale Căminului constau din sumele prevăzute anual în bugetul Direcţiunii generale sanitare în acest scop. Ele se vor administra conform dispoziţiunilor comune din legea de comptabilitate.

Recrutarea elevelor, drepturile şi datoriile lor

Art. 8. — Pentru a fi admise în căminul moaşelor rurale elevele vor trebui să îndeplinească următoarele condiţiuni :

a) Să fie românce, născute din părinţi români, săteni plugari şi să fi urmând ele însele această condiţiune a părinţilor lor;

b) Să fi absolvit cursul primar rural.

c) Să fi locuit continuu în comună;

d) Să aibă etatea 18—30 ani;

e) Să aibă o sănătate robustă, constatată de un medic delegat de direcţiunea generală.

Direcţiunea generală a serviciului sanitar va lua toate măsurile ce va crede de cuviinţă la recrutarea elevelor, pentru a garanta îndeplinirea acestor condiţiuni, mai cu seamă acelor de sub litera a şi c.

Elevele căminului, soţii şau părinţii lor, au drept să indice direcţiunei generale a serviciului sanitar pe acelea cari s'ar fi strecurat prin înşelăciune cu călcarea acestor două condiţiuni; şi dacă pot dovedi faptul, direcţiunea generală e datoare să elimine de îndătă pe aceea care s'ar afla în acest caz.

Art. 9. — Elevele vor fi bursiere şi solvente. Ele se vor distribui de direcţiunea generală a serviciului sanitar la diferitele secţiuni ale căminului, ţinându-se totdeauna seamă în această distribuire de dorinţele şi interesele lor familiare.

Directiunea însă n'are dreptul de a aduce într'o secţiune a căminului mai multe eleve decât comportă însemnătatea numerică a maternităţii, pe lângă care funcţionează şcoala de moaşe căreia îi este alipită secţiunea, astfel ca elevele să poată dispune cu îmbelşugare de material pentru studiul practic.

Art. 10. — Absolventele căminului îşi capătă diploma, dând drept la practica moşitului, dela şcoala de moaşe pe lângă care e alipită secţia din care fac parte, întru cât vor fi urmat cursurile teoretice, vor fi făcut lucrările practice şi vor fi satisfăcut probele şi examenele impuse de programele şi regulamentele acelor şcoli.

Art. 11. — La examenul de absolvire va asista un delegat al ministerului. Iar absolventele vor căpăta o diplomă specială cu indicaţiunea: «Elevă a căminului moaşelor rurale».

Această diplomă nu dă dreptul la practica moşitului decât în comunele rurale în primii 20 de ani ce urmează dela data emisiei ei.

Art. 12. — Elevele sunt datoare să respecteze direcţiunea şi personalul didactic al şcoalei unde îşi urmează cursurile; să se supună fără nici o discuţie la regulamentele spitalului unde îşi fac educaţia practică; să se poarte cu omenie şi cuviinţă faţă de bolnavele din spital şi tot personalul ajutător. O elevă care din cauza purtării ei ar fi eliminată din şcoala de moaşe, prin chiar aceasta este eliminată din cămin.

Art. 13. — Aceeaş purtare cuviincioasă datoresc elevele şi faţă de personalul însărcinat cu conducerea şi administrarea căminului, conformându-se întocmai regulamentului de ordine şi disciplină interioară elaborat de direcţiunea generală a serviciului sanitar.

Administrarea căminului

Art. 14. — Conducerea şi administrarea căminului se va face de direcţiunea generală a serviciului sanitar printr'un personal numit de ea şi care va consta, pentru fiecare secţiune, din o directoare şi o monitoare-menajeră.

Art. 15. — Directoarea va avea titlul de doctor în medicină. In sarcina ei cade: *a*) a controla de aproape tot ce priveşte bunul mers al instituţiunii; *b*) a controla şi ajuta pe eleve în prepararea şi înţelegerea lecţiunilor; *c*) a le dezvolta şi întări sufleteşte pentru viitoarea lor misiune prin convorbiri, sfaturi şi pilde.

Art. 16. — Monitoarea menajeră va trebui să fie o persoană de o moralitate sigură, dacă se poate să aparţină sau să fi aparţinut învăţământului rural, să aibă cunoştinţe bune de gospodărie simplă. Cu ajutorul elevelor va aduce şi va face toată gospodăria căminului de a cărui bună rânduială e răspunzătoare. In mod obligator ea va locui în cămin.

Art. 17. — Atribuţiunile directoarei şi monitoarei şi raporturile lor cu elevele şi cu direcţiunea generală a serviciului sanitar se vor stabili mai pe larg prin regulamentul de ordine şi disciplină interioară.

Dispoziţiuni finale

Art. 18. — Prima secţiune a căminului moaşelor rurale va intra în funcţiune în Bucureşti, pe ziua de 10 Octombrie 1907, pe lângă o şcoală de moaşe a eforiei spitalelor civile. Alte secţiuni se vor înfiinţa în anii următori de direcţiunea generală a serviciului sanitar în măsura trebuinţei şi numai întru cât se va putea realiza condiţiunile art. 3 din acest regulament.

Art. 19. — Toate şcoalele de moaşe zise dise de gradul al II-lea şi III-lea, înfiinţate până astăzi de ministerul de interne, cu intenţiunea de a pregăti moaşe rurale, se desfiinţează îndată ce vor promova elevele ce au în curs de preparaţiune în momentul publicărei acestui regulament.

Art. 2.0 — Elevele ce vor fi apucat să promoveze aceste şcoale se vor bucura de drepturile deja dobândite.

Art. 21. — Toate dispoziţiunile regulamentare şi toate deciziunile anterioare ce ar fi în contrazicere cu prescrierile acestui regulament se abrogă.

REGULAMENT
PENTRU ORGANIZAREA ŞCOALEI DE INFIRMIERE

Sancţionat prin decretul regal No. 5993 din 16 Octombrie 1913, publicat în «Monitorul Oficial No. 163 din 20 Octombrie 1913, modificat prin decretul regal No. 3202 din 23 Septembrie 1914 şi publicat în «Monitorul Oficial» No. 143 din 25 Septembrie 1914

CAP. I

Dispoziţii generale

Art. 1. — Se înfiinţează în Bucureşti o şcoală de infirmiere de către direcţiunea generală a serviciului sanitar. Scopul acestei şcoale este de a îmbunătăţi asistenţa bolnavilor din spitalele Statului, formând, prin educaţiune profesională şi prin instrucţiune practică infirmiere cari să poată fi puse la dispoziţia sus numiţilor bolnavi [1]).

1) NOTA.— A se vedea art. 43 din legea sanitară pag. 77.

Art. 2. — Şcoala va funcţiona în legătură cu unul sau mai multe dintre spitalele din Bucureşti, pentruca elevele să poată găsi din belşug material pentru educaţiunea lor publică.

Recrutarea elevelor

Art. 3. — Elevele se vor recruta dintre fetele şi femeile dela ţară,

Art. 4. — Pentru a fi admise în şcoală, candidatele vor trebui să îndeplinească următoarele condiţiuni:

a) Să fie de naţionalitate română;

b) Să aibă vârsta dela 20—30 ani;

c) Să fie sănătoasă şi de constituţie robustă;

d) Pot fi şi analfabete dar deştepte şi să ştie să coasă.

Art. 5. — Candidatele vor cere înscrierea în şcoală printr'o petiţiune adresată direcţiunii şcoalei, pe lângă care vor alătura următoarele acte:

a) Actele de naştere;

b) Un act de bună purtare;

c) Consimţimântul părinţilor, dacă este minoră.

Art. 6. — Candidatele prezentate vor fi supuse unui examen medical riguros făcut de directoarea şcoalei.

Art. 7. — Primirea în şcoală se va face după examenul medical în ordinea înscrierii, până la completarea numărului de maximum 40 eleve, ţinându-se însă seamă de repartizarea lor în ţară, aşa ca să fie în şcoală eleve din toate judeţele.

Invăţământ

Art. 8. — Invăţământul este practic prin excelenţă, ajutat de puţine cunoştinţe teoretice. Durata sa este de un an şcolar.

Art. 9. — Cursurile vor fi de două categorii: teoretice şi practice.

Cursurile teoretice constă în:

a) A le învăţa a scrie, ceti şi socoti;

b) Noţiuni de igienă.

Cursurile practice constă în:

a) A le învăţa să facă patul şi se schimbe rufele fără deranjarea bolnavului, a transporta şi alimenta bolnavul, a administra medicamente, a face pansamente, vaccinaţiuni, aplicare de ventuze, masaj şi mijloace simple de dezinfecţie;

b) Ingrijirea sălilor bolnavilor, prepararea de mâncări uşoare, spălatul şi călcatul rufelor, precum şi cârpitul şi întreţinerea acestora.

Art. 10. — Cu facerea cursurilor vor fi însărcinaţi: directoarea, subdirectoarea şi o institutoare:

a) Directoarea va preda noţiunile de igienă şi îngrijirile medicale cu aplicaţiuni pe eleve;

b) Subdirectoarea va face cursurile practice de bucătărie, spălătorie, călcătorie, cârpit rufele şi întreţinerea curăţeniei;

c) Institutoarea va preda elevelor cursul învăţământului primar de adulţi.

Art. 11. — Paralel cu cursurile teoretice se vor face mai cu seamă cursuri practice şi practică spitalicească.

Se va căuta ca în practica spitalicească, elevele se treacă prin servicii diferite: de boli interne, chirurgie, moşit, boli epidemice, copii, etc.

In timpul acestei practice spitaliceşti ele vor face efectiv tot serviciul de infirmieră şi îngrijitoare de bolnavi.

Art. 12. — La sfârşitul anului şcolar elevele vor trece un examen teoretic şi practic, înaintea unui juriu compus din un delegat al directorului serviciului sanitar şi profesorii şcoalei. La acest examen se va da o egală însemnătate cursului practic de specialitate, ca şi acelui prin care a căpătat noţiunile elementare de instrucţie generală.

Nota de admisibilitate va fi 6, notele mergând până la 10.

Elevele cari vor trece acest examen cu succes, vor obţine un brevet de infirmieră a direcţiunei generale a serviciului sanitar.

Art. 13. — Elevele cari vor obţine brevetele de infirmieră a direcţiunei generală a serviciului sanitar, vor putea fi numite infirmiere într'un spital al Statului, unde vor primi pe lângă locuinţă, hrană încălzit, lumină, spălat, şi o leafă de 40—50 lei lunar, conform prevederile bugetului. Ele vor avea dreptul la un concediu anual de 15 zile.

Administrarea şcoalei

Art. 14. — Conducerea şi administrarea şcoalei de infirmiere se va face de către o directoare cu titlu de doctor în medicină, cu o practică mai îndelungată şi care a dovedit că s'a mai ocupat cu chestiuni relative la şcoala de infirmiere.

Art. 15. — Ea va controla de aproape tot ce priveşte bunul mers al instituţiunii; va supraveghia instrucţiunea teoretică şi practică a elevelor, precum şi întreaga gospodărie.

La finele fiecărui an şcolar ea va înainta direcţiunii generale sanitare un raport amănunţit de mersul şcoalei, arătând şi rezultatul examenului pentru obţinerea brevetului.

Art. 16. — In conducerea gospodăriei, directoarea va fi ajutată de o subdirectoare intendentă, de preferinţă dintre absolventele cu diplomă de normalistă al unei şcoale de menaj a Statului.

Subdirectoarea va avea etatea de cel puţin 25 ani împliniţi şi va trebui să fie o persoane de o moralitate sigură şi să aibă practică în învăţământul gospodăresc.

Ea va îndeplini şi funcţiunea de intendentă şi de secretară a şcoalei şi în această calitate va fi obligată să ţină contabilitatea şi corespondenţa şcoalei sub controlul directoarei precum şi toate registrele şi cataloagele relative la învăţământ. Ea va mai fi obligată să facă elevelor cursuri teoretice şi practice de bucătărie, spălat, călcat şi de gospodărie în general.

Art. 17. — Afară de serviciul greu (cărat, spart lemne, curse, etc.)

care se va face de către un rândaş, tot restul serviciului (bucătărie, spălat, călcat, întreţinerea curăţeniei, cârpitul rufelor şi reparatul hainelor), se va face de către elevele şcoalei, cu rândul, sub conducerea subdirectoarei, care va locui în clădirea şcoalei.

Art. 18. — Regimul şcoalei esto internat; elevele vor avea toată întreţinerea, afară de îmbrăcăminte. Ele vor fi obligate a purta şorţul de uniformă al şcoalei.

Mijloacele şcoalei de administrarea lor

Art. 19. — Mijloacele băneşti ale şcoalei se compun din fondurile ce direcţiunea sanitară le va destina din budgetul său şi cari se vor preciza prin ordine. La finele fiecărei luni direcţiunea va înainta conturile şcoalei, pe luna expirată, cari vor fi achitate după verificare.

Art. 20. Cursurile se vor începe în fiecare an la 1 Octombrie. Inscrierile se vor face de la 15—30 Septembrie.

Art. 21. — Elevele a căror purtare, atât în şcoală cât şi în afară de şcoală lasă de dorit, vor fi eliminate din şcoală numai pe acest motiv, chiar dacă s'ar fi distins la studii.

Asemenea vor fi eliminate şi acele cari ar dovedi că le lipsesc aptitudinele necesare unei bune infirmiere (răbdare, milă de bolnavi, îndemânare, etc.).

Art. 22. — Elevele cari din contră se vor distinge prin zel şi devotament vor numite în posturile de infirmiere-şef.

REGULAMENTUL INVĂŢĂMÂNTULUI DE PERFECŢIONARE PENTRU MEDICI

Sancţionat prin înaltul decret regat No. 2.300 din 2 Iunie 1914 şi publicat în «Monitorul Oficial» No. 51 din 5 Iunie 1914

Art. 1. — Se înfiinţează un ciclu de cursuri periodice numite *Cursuri de perfecţionare*, destinate a reîmprospăta cunoştinţele medicilor dependinţi de direcţiunea generală a serviciului sanitar. Aceste cursuri sunt anuale, ele vor începe la 1 Noemvrie al fiecărui an; vor dura în fiecare an 4 luni, şi anume: dela 1 Noemvrie până la 20 Decemvrie, se vor întrerupe apoi dela această dată până la 10 Ianuarie al anului următor, când se vor continua regulat, şi se vonr încheia la 25 Martie. Direcţiunea sanitară va avea să suporte cheltueliie ce vor necesita aceste cursuri. Ea se va înţelege cu directorii ori şefii instituteior, laboratoriilor, clinicilor ori serviciilor de spitale în cari au a se ţine; iar la nevoie şi cu ministerul de instrucţiune, eforia spitalelor civile, epitropia Sf. Spiridon, în instituţiile cărora se ţin aceste cursuri 1).

1) NOTA.—A se vedea art. 44 din legea sanitară pag. 79.

Art. 2. — Aceste cursuri se institue pentru medicii de circumscripţie rurală şi medicii de spital. In fiecare an vor fi admişi la ele, în ordine alfabetică a numelui, câte o cincime din numărul acestor medici, de fiecare judeţ. Direcţiunea sanitară are însă latitudinea de a reduce această proporţie, când aceasta este cerut de starea epidemică a judeţului ori de mijloacele bugetare ce-i stau la dispoziţie pentru susţinerea acestor cursuri.

Art. 3. — Direcţiunea sanitară va întocmi, dela 1 la 5 Octomvrie, un tablou pentru medicii de circumscripţie rurală ce au a urma ciclul de cursuri din anul acela, şi alt tablou pentru medicii de spitale. Se vor înscrie în acele tablouri acei cărora le vine rândul după lege, cât şi acei cari în cursul anului vor fi fost trimişi de consiliul sanitar superior, în mod forţat, la asemenea cursuri. Până la 15 Octomvrie se vor face cunoscut tuturor medicilor ce au a urma cursurile din acel an. Până la 1 Noemvrie va comunica profesorilor însărcinaţi cu cursurile anului respectiv tablourile de elevi ce-i privesc.

Art. 4. — Nimeni nu se poate sustrage dela aceste cursuri decât pentru motive găsite valabile de direcţiunea generală sanitară. Cel dispensat însă va urma cursurile anului viitor.

Art. 5. — Pentru a asigura putinţa unei consecinţe de tras din aceste cursuri, se institue: *Buletinul de frecuentare şi calificare.* O condică cu cotor va cuprinde buletine detaşabile destinate acestui scop. Direcţiunea va îngriji a trimite în primele zile ale lunei Noemvrie, fiecărui profesor, câte un buletin pentru fiecare elev. La terminarea cursului, profesorul e ţinut a înapoia direcţiunii toate buletinele, după ce va fi notat în ele frecuentarea elevului respectiv şi impresiile ce va fi căpătat despre el, după lucrările ce elevul va fi făcut in cursul celor 4 luni de curs, după discuţiile, coloquiile, etc., ce va fi făcut cu el în acest timp, în fine pe baza oricărui mijloc ce va fi găsit bun spre a se convinge despre valoarea intelectuală şi culturală a acelui elev. Direcţiunea va îngriji ca aceste buletine să fie relipite fiecare la locul lui, în condica cu cotor care, astfel reconstituită, va fi păstrată cu aceaş îngrijire ca şi cazierul personalului.

Art. 6. — Comisiunea administrativă este obligată a ţine seamă cu toată scrupulozitatea de calificările din aceste buletine, pe lângă celelalte notaţiuni din foile de serviciu ale cazierului, când este să se acorde unui medic o înaintare ori o favoare prin permutare, precum şi atunci când este de a se da o hotărîre pentru punerea la retragerea din oficiu.

Art 7. — Cursurile a fi urmate în mod obligator de către medicii de circumscripţia rurală sunt: 1) Epidemiologie cu lucrări ori demonstraţiuni practice în legătură cu ea (50 şedinţe); 2) Curs clinic de boale infecţioase (nu se vor neglija boalele infecţioase ale vârstei copilăriei, precum şi alăptarea şi boalele sugacilui (80 şedinţe); 3) Demonstraţiuni clinice de boale de ochi (30 şedinţe); Discuţiuni, conferinţe şi lămuriri privitoare la legile şi regulamentele sanitare, modul şi dificultăţile lor de aplicare (5 şedinţe); 5) Demonstraţiuni de

medicină legală (15 ședințe); 6) Demonstrațiuni obstetricale (cât se va putea pe bolnav nu pe manechin (20 ședințe); 7) Demonstrațiuni clinice și terapeutice asupra sifilisului și boalelor venerice (30 ședințe); 8) Demonstrațiuni clinice și terapeutice cu operațiuni privitoare la chirurgia de urgență și primele ajutoare în accidente (30 ședințe); 9) Demonstrațiuni practice de anatomie patologică macroscopică (15 ședințe).

Se vor putea numi pentru fiecare curs unul sau mai mulți profesori.

In afară de aceste cursuri este de dorit ca elevul să-și întrebuințeze timpul, de i-ar mai rămâne disponibil, și în frecuentarea benevolă a altor cursuri și instituțiuni de cultură medicală. Elevul are dreptul de a face să i se noteze de cei în drept frecuentările benevole; comisiunea de disciplină va ține seama de ele la momentul oportun.

Art. 8 — Până la 1 Iulie direcțiunea sanitară va comunica profesorilor, ce au a lua parte la învățământul ce are să înceapă la Noemvrie viitor, cursurile cu cari sunt însărcinați. Fiecare profesor va stabili detaliile cursului ce are a ține și le va comunica și direcțiunii sanitare în cursul lunei Octomvrie.

Direcțiunea are dreptul, în înțelegere cu profesorii respectivi, de a le modifica. Tot in înțelegere cu ei, în cursul lunei Octomvrie, se va stabili orariul cursurilor.

Profesorii însărcinați cu aceste cursuri vor fi profesori universitari, medici primari, asistenți ori șefi de clinică ori de laborator, ori de institut. Acestora din urmă li se va putea da această însărcinare numai întrucât șefii serviciului, ori institutului, ori laboratorului căruia aparțin, vor lua însărcinarea de a le pune la dispoziție materialul necesar pentru demonstrări practice.

Pentru cursul de legislație sanitară se va însărcina un medic cu experiență practică în această direcțiune, precum un actual ori fost inspector sanitar, medic primar de județ, de circomscripție urbană, ori chiar rurală.

Art. 9. — Celor însărcinați cu aceste cursuri li se va plăti 30 lei de ședință. Un carnet de prezență se va pune la dispoziția fiecărui profesor, în care el va nota data fiecărei ședințe și lucrările făcute. O ședință nu va fi mai mică de o oră și jumătate. Se va răspunde de direcțiunea sanitară costul materialului de demonstrațiune consumat pentru demonstrațiunile și lucrările elevilor.

Articol adițional. — Invățământul de perfecționere va intra în funcționare dela 1 Noemvrie 1914. Deocamdată el se va face numai în București și numai pentru medicii de circumscripție rurală. Pe măsură ce legea bugetară va pune mijloacele la dispoziție, el se va întinde și la medicii de spital și se va ține și la Iași.

Când va fi posibilitatea de a se institui învățământul de perfecționare pentru medicii de spital, se va hotărî prin consiliul sanitar superior un program și pentru ei.

REGULAMENT
PENTRU PREVENŢIUNEA BOALELOR INFECŢIOASE

Sancţionat prin Decretul Regal No. 2796 din 24 Octombrie 1891 publicat în Monitarul Oficial No. 198 din 8 Decembrie 1891, cu modificările introduse prin Decretul Regal No. 2944 din 13 Septembrie 1894 publicat în Monitorul Oficial No. 131 din 23 Septembrie 1894; prin Decretul Regal No. 2202 din 3 Iunie 1897 pualicat în Monitorul Oficial No. 58 din 15 Iunie 1897; prin Decretul Regal No. 2857 din 18 Iulie 1906 publicat în Monitorul Oficial No. 98 din 30 Iulie 1906; prin Decretul Regal No. 2903 din 10 Iulie 1920, publicat în Nonitorul Oficial No. 89 din 23 Iulie 1920; Decretul Regal No. 3308 din 9 August 1920 şi Decretul Regal No. 4313 din 22 Octombrie 1920 publicat în Monitorul Oficial No. 169 din 3 Noembrie 1920.

Dispoziţiuni generale

Art. 1. — In cazul când România este ameninţată de importaţiunea unei boale infecţioase cu caracter epidemic, se vor putea înfiinţa la fruntariile ţărei, în staţiunile de intrare, pe baza deciziunei ministerului de interne (direcţiunea generală sanitară), servicii de revizii sanitare şi de desinfectare pentru provenienţele suspecte [1]).

1) NOTA.— A se vedea art. 46 din legea sanitară pag. 81.

Art. 2. — Ministerul de interne poate ordona, pe baza deciziunei consiliului de miniştri, închiderea temporară a acelor puncte dela fruntarii cari nu sânt căi principale de comunicaţiune şi unde revizia sanitară este greu de executat.

In cazuri urgente aceasta se va putea face de ministerul de interne pe baza avizului direcţiunei generale sanitarn, în mod provizoriu, până la deciziunea consiliului de ministri.

In asemenea cazuri se vor publica prin *Monitorul Oficial* şi se vor comunica prin intermediul ministerului de externe guvernelor interesate, numele, punctelor de intrare rămase deschise şi condiţiunile sub care intrarea în ţară este permisă.

Art. 3. — In porturile de Mare, revizia sanitară este permanentă şi se face de autorităţile sanitare respective în conformitate cu dispoziţiunile privitoare din prezentul regulament.

In timpuri normale vasele venind din porturi fluviale străine, sunt asimilate vaselor cari fac cabotagiul român.

La fruntariile de uscat revizia sanitară se institue şi se ridică prin ordinul ministerului de interne.

Totuşi contra bastimentelor, ale căror condiţiuni igienice vor fi judecate ca primejdioase, se vor putea lua măsuri de precauţiune, oricare ar fi provenienţa lor.

Art. 4. — Bastimentele sosite infectate, suspecte, venind din locuri infectate, sunt admise numai la Constanţa sau Sulina, unde vor supuse la regimul sanitar propriu [1]).

1) NOTA.— Vezi Mod. 53, 54.

Art. 5. — Bastimentele venind din Mare şi a căror destinaţiune este un port fluvial interior, vor trebui să se oprească în ori-ce caz la Sulina, spre a fi supuse la recunoaştere şi, după cazuri, la vizita medicală, la desinfectare şi la deratizare. Libera practică căpătată în acest port, este valabilă pentru toate porturile interioare.

Art. 6. — In timpuri normale, bastimentele nu se mai supun la revizia sanitară în porturile dunărene. Dacă însă există ciuma sau cholera într'un port dunărean, în care bastimentul s'a oprit, el se poate supune la revizia sanitară în portul următor în care voeşte a intra.

Art. 7. — Bastimentele şi plutele sosite din porturile dunărene Ruse, bântuite de ciumă sau choleră, se supun la revizia sanitară în porturile Tulcea sau Galaţi. Asemenea se supun la revizia sanitară la Galaţi sau la Tulcea, bastimentele şi plutele venite de la Prut în timpul când provincia riverană este bântuită de ciumă sau de eholeră.

Art. 8. — Bastimentele şi plutele sosite pe Dunăre din Austro-Ungaria, se supun la revizia sanitară şi la desinfecţiune la Turnu-Severin, în cazul când au trecut prin ţinuturi bântuite de ciumă sau de choleră.

Art. 9. — Provenienţile fluviale suspecte şi contaminate din Bulgaria, se supun la revizie sanitară în Giurgiu, cele din Serbia la Turnu-Severin.

Art. 10. — Pentru plutele pe Siret, Bistriţa şi alte ape, se vor prescrie, la caz de trebuinţă, staţiunile de revizie sanitară şi de alimentare cu apă curată ; asemenea se vor fixa, prin osebită ordonanţă, staţiunile unde plutaşii întorşi din Galaţi şi din alte porturi, vor fi supuşi la observaţiune.

Pentru Prut în special, se va urma conform cu regulamentul special.

Art. 11. — Bastimentele cari vin dintr'un port fluvial străin contaminat, sau care au primit călători ori echipage dintr'o regiune contaminată şi cari nu au bolnavi pe bord, sunt admise în porturile Severin, Giurgiu, Galaţi şi Tulcea, unde vor staţiona într'un loc izolat, destinat pentru aceasta, până la admiterea la libera practică.

Art. 12. — Bastimentele care vin dintr'un port fluvial străin contaminat şi cari au pe bord bolnavi de ciumă sau de choleră, nu se admit în porturile române ; li se pot însă da la un loc izolat, în port, ajutoarele medicale necesare pe bord, fără a se permite debarcarea călătorilor echipagelor şi mărfurilor.

Art. 13. — Rufele murdare, vestmintele purtate şi obiectele echipagiului şi ale călătorilor, cari, după avizul autorităţei sanitare, sunt considerate ca infectate, vor fi desinfectate.

Art. 14. — Autorităţile sanitare vor avea drept, pentru îndeplinirea dispoziţiunilor regulamentului de faţă, la concursul autorităţilor poliţieneşti şi militare respective.

Recunoaşterea şi admiterea la libera practică a bastimentelor

Art. 15. — Orice bastiment sosind într'un port român, este ţinut ca, în tot timpul şi înainte de orice comunicaţie, să se supue recu-

noaşterei şi interogatorului şi numai după ce va fi obţinut libera practică, poate comunica şi opera in port.

Art. 16. — Dacă bastimentul la sosirea sa în port, e recunoscut ca infectat, el este obligat să arboreze un pavilion galben, la arborele din provă (proră), iar noaptea un felinar galben,

Acest pavilion se va scoborî numai după admiterea la libera practică.

Art, 17. — Comandantul ori-cărui bastiment, sosind într'un port român, este ţinut :

1) A împiedeca ori-ce comunicaţie şi ori-ce descărcare a vasului său, înainte ca el să fi fost recunoscut şi admis la libera practică ;

2) A se conforma întocmai reguleior de poliţie sanitară şi ordinelor ce i se vor fi dat de autorităţile însărcinate cu aceasta ;

3) A prezinta sus ziselor autorităţi actele de bord, cerute de acest regulament, a răspunde în cazuri în care autoritatea va găsi de cuviinţă, sub-prestare de jurământ, la interogatorul sanitar şi de a da toate informaţiunile ce interesează sănătatea publică.

Art. 18. — Orice bastiment care soseşte în rada portului şi voeşte a comunica cu ţărmul, este supus la aceleaşi reguli sanitare ca şi bastimentele care intră în port.

Rada portului coprinde apele Mărei pe o întindere de două mile marine împrejurul portului.

Art. 19. — Orice imbarcaţiune sau persoană nu va putea acosta sau comunica cu un bastiment ce soseşte, de cât după ce acesta va fi admis la libera practică.

Art. 20. — In timpurile normale vasele serviciului de poliţie a porturilor şi a navigaţiunei, precum şi cele pentru lucrări technice, sunt scutite de orice control sanitar.

Art. 21. — Numai piloţii brevetaţi ai porturilor şi personalul sanitar, vor putea acosta şi intra întt'un bastiment înainte de a fi admis la libera practică pentru a l conduce în port.

Pentru vasele cari urmează a fi supuse la măsuri sanitare, piloţii, vor putea părăsi bordul numai după autorizaţia medicului de port.

Orice remorcare a vaselor fără liberă practică, se va face sub controlul autorităţei sanitare a portului.

Art. 22. — Măsuri speciale pot fi prescrise pentru vasele prea încărcate, cu deosebire pentru vasele cu emigranţi, san pentru orice alt vas care ar oferi condiţiuni rele de igienă.

Dispoziţiuni privitoare la porturile de Mare

Art. 23. — Recunoaşterea unui vas, are de obiect constatarea provenienţei vasului şi a condiţiunilor sanitare în care se prezintă.

Ea consistă într'un interogator, după modelul anexei 1 şi în prezintarea patentei de sănătate.

Recunoaşterea se face de autoritatea sanitară a portului; în porturile în care nu există serviciul sanitar de port, recunoaşterea se va face de către căpitanii porturilor respective.

Art. 24. — Căpitanii bastimentelor sunt obligaţi a răspunde în persoană şi în cazuri excepţionale prin locotenenţii lor, la interogatorul sanitar şi a-l subscri.

Reprezentantul autorităţei sanitare a portului care operează recunoaşterea, subscrie interogatorul încheiat împreună cu căpitanul bastimentului.

In cazurile în care bastimentul are şi un medic de bord, interogatorul se subscrie şi de acesta 1).

1) NOTA.— Vezi Mod. 106.

Art. 25. — Asemenea căpitanii sunt datori să prezinte autorităţei sanitare, patenta de sănătate şi orice acte de bord, de care autoritatea sanitară va avea trebuinţă.

Art. 26. — Interogatorul se va putea face şi sub prestare de jurământ.

In afară de acestea, autotitatea sanitară are dreptul de a cere medicului de bord, căpitanilor şi locotenenţilor lor, sub prestare de jurământ, orice alte informaţiuni de care va avea necesitate.

Art. 27. — După încheerea interogatorului, bastimentul se consideră ca intrat în port şi este supus, în ce priveşte regimul sanitar, dispoziţiunilor speciale din acest regulament. Cu toate acestea, orice bastiment, care nu voeşte să se supue regimului prescris de autoritatea sanitară locală, este liber a relua Marea.

Art. 28. — Vasele de cabotagiu, bărcile, remorcherele şi altele asemenea venind de pe litoralul Mărei-Negre, precum şi vasele serviciului de poliţie a porturilor şi navigaţiunei, vasele pentru lucrări technice şi alte asemenea, vor putea, după hotărârea ministerului de interne (direcţia generală a serviciului sanitar), fi scutite de prezentarea patentei de sănătate când nu bântue epidemii pestilenţiale ca ciuma şi cholera pe litoralul Mărei-Negre.

Art. 29. — Bastimentele de războiu vor fi recunoscute ca indemne de autoritatea senitară, în urma prezentărei unui certificat liberat de medicii bordului, contrasemnate de comandant şi afirmând sub jurământ:

a) Că n'a fost pe bord fie în momentul plecărei, fie în timpul călătoriei, nici un caz de ciumă sau de choleră şi nici o mortalitate neobişnuită printre guzgani;

b) Că o vizită amănunţită a tutulor persoanelor de pe bord fără excăpţie, a fost făcută cu 12 ore cel puţin înainte de sosire şi că ea nu a dovedit nici un caz de asemenea boală

Art. 30. — Aceste bastimente sunt scutite de vizita medicală şi capătă de îndată libera practică, cu condiţiunea ca să fi complectat cu începere dela plecarea lor din cel din urmă port infectat, o perioadă de 5 zile depline fără caz de boală.

Autoritatea sanitară are dreptul de a face prin agenţii săi, vizită medicală pe bordul bastimentelor de războiu, ori de câte ori o va crede necesară.

Bastimentele de războiu, suspecte sau infectate, vor fi supuse regimului special al vaselor suspecte sau infectate.

Se consideră ca bastimente de războiu numai unitățile de luptă.

Bastimentele de transport, bastimentele-spitale intră în categoria vaselor obișnuite.

Patenta de sănătate

Art. 31. — Prezentarea unei patente de sănătate la sosirea într'un port maritim român, este obligatorie în orice timp și pentru toate bastimentele.

Patenta de sănătate trebue să menționeze starea sanitară a portului de plecare și a împrejurimilor [1]).

1) NOTA.— Vezi Mod. 106.

Art. 32. — Patenta de sănătate liberată de autoritatea sanitară competinte a portului de plecare, trebue să fie vizată la fiecare din porturile intermediare atinse și păstrată până la portul de destinație definitivă.

Aceste vize vor arăta starea sanitară a portului respectiv și a împrejurimilor și pe cât posibil timpul staționărei bastimentului în acel port.

Art. 33. — Căpitanul nu va lua o nouă patentă de sănătate de cât la plecarea sa din locul de destinație definitivă arătată în patenta originală.

In cazul când patenta originală ar fi fost reținută de autoritatea vre-unui port, unde bastimentul a acostat, căpitanul va trebui să prezinte o copie legalisată de pe dânsa și de pe toate vizele aflate pe ea.

Art. 34. — In porturile române patentele de sănătate se eliberează de către autoritățile sanitare ale portului; în porturile unde nu există servicii sanitare de port, ele se vor elibera de căpitănia portului respectiv. Ele vor fi conforme modelului No. 106.

Art. 35. — Patenta de sănătate nu este valabilă decât dacă a fost eliberată în cele 48 ore care preced plecarea vasului. Această patentă devine valabilă prin aplicarea unei noui vize de către autoritatea sanitară a portului.

Art. 36. — Nu se va acorda libera practică vaselor sosind fără patentă de sănătate sau având patenta în neregulă.

In ambele aceste cazuri autoritatea sanitară va procede la o anchetă despre care se va redacta un proces-verbal.

Dacă din această anchetă ar rezulta că lipsa sau iregularitățile patentei nu implică ceva suspect, în starea sanitară a bastimentului, sau a localităților de proveniență sau de escală (oprire), autoritatea sanitară va putea acorda libera practică. In caz contrar, ea va putea aplica bastimentului măsurile sanitare ce va găsi de cuviință.

Art. 37. — Din punct de vedere al stărei lor sanitare bastimentele se clasifică : în *infectate, suspecte* și *indemne.*

Art. 38. — Se consideră ca *infectat bastimentul* care are ciumă ori choleră pe bord sau care, cu 7 zile în urmă, a avut unul sau mai multe cazuri de ciumă sau de choleră.

Art. 39. — Se consideră ca *suspect* bastimentul pe bordul căruia au fost cazuri de ciumă sau de choleră în momeătul plecărei sau în timpul călătoriei, dar pe care de 7 zile nu s'a arătat nici un caz noui

Art. 40. — Se consideră ca *indemn*, de şi venind dintr'un port molipsit, bastimentul care nu a avut nici morţi, nici cazuri de ciumă sau de choleră pe bord, fie înaintea plecărei, fie în timpul călătoriei, fie în momentul sosirei.

Art. 41.—Bastimentele infectate de ciumă sunt supuse la regimul următor:

1. Vizita medicală;
2. Bolnavii sunt de îndată debarcaţi şi isolaţi;
3. Celelalte persoane urmează deasemenea să fie debarcate, dacă se poate; şi supuse din momentul sosirei, fie la o observaţie [1]) care nu va trece peste 5 zile şi care va putea fi sau nu urmată de o supraveghere [2]) care nu va putea trece peste 10 zile.

Autoritatea sanitară a portului va aplica măsura ce-i pare mai potrivită după data celui din urmă cas, după starea bastimentului şi posibilităţile locale;

4. Rufele murdare, vestmintele purtate, obiectele echipagiului [3]) şi ale călătorilor, cari, se vor considera ca infectate, vor fi desinfectate;
5. Părţile bastimentului cari au fost locuite de ciumaţi sau cari, după avizul autorităţei sanitare, sunt considerate ca infectate, vor fi desinfectate;
6. Stârpirea guzganilor va fi efectuată înainte sau după descărcarea încărcământului, pe cât se poate mai repede şi, în tot casul, în termen cel mult de 48 ore, ferindu-se de a se strica mărfurile, tabelele şi maşinele.

Pentru bastimentele deşerte, această operaţie se va face, pe cât se poate mai curând, înaintea încărcărei.

1) Cuvântul de «Observaţie» însemnează: isolarea călătorilor fie pe bordul unui bastiment, fie într'o staţie sanitară, înainte de a obţine libera practică.

2) Cuvântul «Supraveghere» însemnează că, călătorii nu sunt isolaţi, că ei capătă de îndată libera practică, dar că sunt semnalaţi autorităţei în diferite localităţi unde se duc şi supuşi unui examen medical pentru a constata starea sănătăţei lor.

3) Cuvântul «Echipagiul» se aplică persoanelor cari fac sau au făcut parte din echipagiul sau din personalul serviciului de pe bord, numărându-se şi sufragii, servitorii, cafegii, etc.

Art. 42.— Bastimentele suspecte de ciumă sunt supuse la măsurile arătate sub No. 1. 4 şi 5 dela art. *41.*

Afară de aceasta, echipagiul şi călătorii pot fi supuşi la o supraveghere care nu va trece peste 5 zile din ziua sosirei bastimentului.

Se poate, în acelaşi răstimp, opri debarcarea echipagiului, afară numai când sunt motive de serviciu.

Se vor stârpi guzganii din bastiment. Această stârpire se face înainte sau după descărcarea încărcământului, pe cât se poate mai repede şi, în ori-ce cas, într'un termen de 48 ore maximum, ferindu se de a se strica mărfurile, tablele şi maşinile.

Pentru bastimentele deşerte, această operaţie se va face, dacă este cu putinţă, cât se poate de curând şi, în ori-ce cas, înaintea încărcărei.

Art. 43.— Bastimentele indemne de ciumă sunt admise la libera practică imediată, ori-care ar fi felul patentei lor.

Totuşi autoritatea sanitară a portului de sosire, poate prescrie în privinţa lor următoarele măsuri:

1. Visită medicală;

2. Desinfectarea rufelor murdare, a vestmintelor purtate şi a celorlalte obiecte ale echipagiului şi ale călătorilor;

3. Fără ca măsura să poată fi luată ca regulă generală, autoritatea sanitară poate supune bastimentele venind dintr'un port molipsit, la o operaţiune menită a stârpi guzganii de pe bord, înaintea sau după descărcarea încărcământului.

Această operaţie se va face cât mai curând şi, în orice cas, nu trebue să dureze mai mult de 24 ore, ferindu-se de a se strica mărfurile, tablele şi maşinile, de a împiedica circulaţia călătorilor şi a echipagiului între vas şi ţărm. Pentru bastimentele deşerte se va proceda, de va fi casul, la această operaţie pe cât se poate mai curând şi, în orice cas, înainte de încărcare.

Când un bastiment, venind dintr'un port infectat, a fost supus la stârpirea guzganilor, această operaţiune se va putea reînoi numai dacă bastimentul s'a oprit într'un port infectat, unde a stat legat la cheiu, sau dacă prezenţa guzganilor morţi sau bolnavi este constatată pe bord.

Echipagiul şi călătorii pot fi supuşi la o supraveghere care nu va trece peste 5 zile, socotită dela data când vasul a plecat din portul infectat.

Se mai poate deasemenea, în acelaş răstimp, opri debarcarea echipagiului, afară numai dacă sunt motive de serviciu.

Autoritatea competinte a portului de sosire poate în totdeauna cere, sub jurământ, un certificat dela medicul bordului sau, în lipsa acestuia, dela căpitan, atestând că nu a fost cazuri de ciumă pe vas dela plecare şi că o mortalitate neobicinuită printre guzgani, nu a fost constatată.

Măsuri împotriva bastimentelor venind din localităţi infectate de ciumă şi choleră

Art. 44.—Bastimentele infectate sau suspecte de ciumă vor fi admise în porturile Sulina şi Constanţa; însă în acest din urmă port numai după ce instalaţiunile sale sanitare vor fi pe deplin terminate.

Cât pentru vasele cari vin din un port fluvial, la caz de nevoe, se va referi direcţiunei generale sanitare.

Art. 45.— Vizitele şi operaţiunile pentru desinfectare, stârpirea guzganilor etc., se fac numai de autoritatea sanitară a portului şi numai în timpul zilei dela răsăritul şi până la apusul soarelui; numai în cazuri apreciate de şeful serviciului de port respectiv, operaţiunile sanitare se pot începe după apusul soarelui, sau continua cele începute în timpul zilei pentru a fi terminate.

Pentru toate aceste operaţiuni excepţionale după apusul soarelui, vasul va plăti un plus peste tariful regulamentar actual, ca supliment, câte cinci centime de tonă de registru pentru fiecare oră de operaţiuni. Această plată suplimentară se va percepe odată cu celelalte taxe sanitare, prin formalităţile prevăzute de regulamentul pentru contabilitate şi control.

Direcţiunea generală sanitară va ordonanţa personalului întrebuinţat în acele ore suplimentare o îndemnizaţie egală cu de trei ori salarul lunar al fiecăruia, socotit pe oră efectivă de lucru.

Art. 46.— Când pe un bastiment indemn, în urma unui examen bacteriologic, guzganii au fost recunoscuţi ca ciumaţi, sau când se constată printre aceste rozătoare o mortalitate neobicinuită, se vor aplica următoarele măsuri:

I. Vasele cu guzgani ciumaţi:

a) Vizită medicală;

b) Guzganii trebuesc stârpiţi înainte sau după descărcarea încărcământului, pe cât se poate mai repede şi, în orice caz, într'un termen de maximum 48 ore, ferindu-se de a se strica mărfurile, tablele şi maşinile. Vasele deşerte sunt supuse la această operaţiune pe cât se poate mai repede şi în orice caz, înainte de încărcare;

c) Părţile vasului şi obiectele pe cari autoritatea sanitară locală le va crede că sunt infectate, vor fi desinfectate;

d) Călătorii şi echipagiul pot fi supuşi la o supraveghere de 5 zile, socotite dela data sosirei, afară de cazuri excepţionale când se poate prelungi supravegherea până la maximum de 10 zile;

II. Vasele pe cari s'a constatat o mortalitate neobicinuită printre guzgani:

a) Visită medicală;

b) Examinarea guzganilor din punctul de vedere al ciumei, se va face pe cât se va putea şi pe cât mai repede;

c) Dacă stârpirea guzganilor este considerată ca necesară, aceasta se va face în condiţiunile arătate mai sus pentru vasele cu guzganii ciumaţi;

d) Până ce va dispare orice bănuială, călătorii şi echipagiul pot fi supuşi la o supraveghere de 5 zile, socotite dela data sosirei, afară de cazuri excepţionale când se poate prelungi supravegherea până la maximum de 10 zile.

Art. 47.— Autoritatea sanitară a portului liberează căpitanului, armatorului sau agentului său, ori de câte ori i s'ar cere, un certificat

constatând că măsurile pentru stârpirea guzganilor au fost efectuate şi arătând motivele pentru cari acele măsuri au fost aplicate.

Art. 48.— Măsuri speciale pot fi prescrise pentru vasele prea încărcate, cu deosebire pentru vasele cu emigranţi, sau pentru ori-ce alt vas care ar oferi condiţiuni rele de igienă.

Art. 49.—Bastimentele infectate de choleră sunt supuse regimului următor:

1. Vizită medicală;
2. Bolnavii sunt de îndată debarcaţi şi izolaţi;
3. Celelalte persoane trebuesc de asemenea debarcate, dacă este cu putinţă, şi supuse, dela data sosirei vasului, la o observaţie sau la o supraveghere a cărei durată va varia după starea sanitară a vasului şi după data celui din urmă caz, fără a putea trece peste 5 zile;
4. Rufăria murdară, vestmintele purtate şi efectele echipagiului şi al călătorilor cari, după avisul autorităţei sanitare a portului, sunt considerate ca infectate, vor fi desinfectate;
5. Părţile vasului care au fost locuite de bolnavii atinşi de choleră, sau care sunt considerate de către autoritatea sanitară a portului ca infectate, vor fi desinfectate;
6. Apa din cală, după desinfectare, va fi deşertată.

Autoritatea sanitară poate ordona înlocuirea cu apă bună de băut, a celei înmagazinate pe bord.

Se va interzice scurgerea sau aruncarea în apele portului a dejecţiunilor umane, afară numai dacă au fost prealabil desinfectate.

Art. 50.— Bastimentele suspectate de choleră sunt supuse la măsurile prescrise sub numerile 1, 4, 5 şi 6 dela art. 49.

Echipagiul şi călătorii pot fi supuşi la o supraveghere de 5 zile dela data sosirei vasului. Se va opri, în acelaş răstimp, debarcarea echipagiului, afară numai dacă sunt motive de serviciu.

Art 51.— Bastimentele indemne de choleră sunt admise la libera practică imediată, ori care ar fi felul patentei lor.

Singurul regim ce autoritatea sanitară a portului de sosire poate prescrie în privinţa lor, sunt măsurile prevăzute la numerile 1, 4 şi 6 dela art. 49.

Echipagiul şi călătorii pot fi supuşi, din punctul de vedere al stărei lor sanitare, la o supraveghere de 5 zile, socotite dela data când vasul a plecat din portul infectat.

Se va interzice în acelaşi răstimp debarcarea echipagiului, afară numai dacă sunt motive de serviciu.

Autoritatea sanitară a portului de sosire va cere, sub jurământ, un certificat de la medicul bordului, sau în lipsa sa, dela căpitan, atestând că n'au fost cazuri de choleră pe vas dela plecare.

Art. 52.—Orice bastiment care nu voeşte să se supună la obligaţiunile impuse de autoritatea sanitară a portului, este liber a relua marea.

El poate fi autorisat a debarca mărfurile sale după ce se vor fi luat precauţiunile necesare şi anume:

1. Izolarea vasului, a echipagiului şi a călătorilor;

2. In ce priveşte ciuma, cerere de informaţiuni cu privire la existenţa unei mortalităţi neobicinuite printre guzgani;

3. In ce privesce cholera, deşertarea apei din cală, după desinfectare, şi înlocuirea cu o apă bună de băut a celei înmagasinate pe bord.

El poate de asemenea fi autorisat a debarca călătorii cari vor cere aceasta, cu condiţiune însă ca dânşii să se supună măsurilor prescrise de autoritatea locală.

Art. 53.— In casurile în cari un bastiment ar părăsi portul înainte de a fi terminat măsurile sanitare impuse pentru a fi admis la libera practică, se vor menţiona în patenta de sănătate, condiţiunile în cari bastimentul părăseşte portul, specificându-se măsurile sanitare ce au fost îndeplinite.

Art. 54.— Călătorii sosiţi cu un vas infectat, au facultatea de a cere dela autoritatea sanitară a portului, un certificat arătând data sosirei lor şi măsurile la cari au fost supuşi ei şi bagagele lor.

Art. 55.— Bastimentele venind dintr'o localitate infectată şi cari au fost desinfectate şi supuse la nişte măsuri sanitare aplicate deajuns, nu vor fi, la sosirea lor într'un port român, supuse a doua oară la aceste măsuri, cu condiţie însă că să nu se fi produs nici un cas de ciumă sau choleră din momentul de când s'a făcut desinfectarea şi ca vasul să nu se fi oprit într'un port infectat.

Când un vas debarcă numai călători şi bagagele lor sau poşta, fără să fi fost în comunicaţie cu ţărmul, el nu este considerat că s'a oprit în port.

Art. 56.— Măsuri speciale pot fi prescrise pentru vasele prea încărcate, cu deosebire pentru vasele cu emigranţi, sau pentru ori-ce alt vas care ar oferi condiţiuni rele de igienă.

Măsuri aplicabile bastimentelor la plecarea din porturi române contaminate

Art. 57.— In timp de epidemii, autoritatea sanitară a portului respectiv înainte de a elibera patenta de sănătate, va verifica starea sanitară şi higienică a bastimentelor cari părăsesc portul şi o va semnala direcţiunei generale sanitare.

Art. 58.— Autoritatea sanitară va lua toate măsurile necesare pentru a împiedica îmbarcarea de persoane suspecte de ciumă sau de choleră.

Art. 59.— Toate persoanele cari urmează să se îmbarce într'un port român infectat de ciumă sau de choleră, vor fi supuse în momentul îmbarcărei la o vizită medicală individuală, făcută ziua şi la uscat de un medic al serviciului sanitar.

In mod excepţional visita medicală poate să fie făcută şi noaptea.

Art. 60.— Autoritatea sanitară va lua însă toate măsurile necesare.

a) Pentru a împedica exportaţiunea mărfurilor sau obiectelor pe cari le-ar considera ca infectate şi cari nu vor fi fost dezinfectate la uscat sub supravegherea autorităţei sanitare respective;

b) In cazul de ciumă va întrebuința toate mijloacele pentru a împiedica trecerea guzganilor în bastimente;

c) In casuri de cholera, va îngriji ca apa potabilă imbarcată să fie de bună calitate;

d) Toate măsurile sanitare luate în atari condițiuni vor fi semnalate în patentele de sănătate ce autoritatea sanitară eliberează.

Dispozițiuni generale pentru mărfurile venind din localități infectate.

Art. 61.— Desinfectarea nu se poate aplica decât mărfurilor și obiectelor pe cari autoritatea sanitnră locală le consideră ca atinse.

Totuși, mărfurile sau obiectele enumărate mai jos, pot fi supuse la desinfectare sau chiar oprite de a intra, independent de orice constatare că ar fi sau n'ar fi molipsite:

1. Rufele, boarfele și vestmintele purtate (efecte de trebuință obicinuită), așternuturile cari au fost întrebuințate.

Când aceste obiecte sunt transportate ca bagagii sau în urma unei schimbări de domiciliu (efecte de instalare), ele nu pot fi proibite și sunt supuse regimului art. 66.

Pachetele lăsate de soldați marinari și înapoiate în patria lor, după moarte, sunt asimilate obiectelor coprinse în aliniatul întâiu de sub 1.

2. Peticile și sdrențele, afară de, în ce prrvește cholera, peticile comprimate cari sunt transportate ca mărfuri în baloturi cercuite.

Nu se poate interzice intrarea rămășițelor noui, provenind direct din atelierele de torcătorie, de țesătorie, de confecțiuni sau de înălbiri; lânurile artificiale (kunstwolle, shoddy) și rămășițele de hârtie nouă.

Art. 62.— Nu se poate interzice transitul mărfurilor și al obiectelor specificate sub 1 și 2 dela art. precedent, dacă ele sunt împachetate astfel ca să nu poată fi manipulate pe drum.

De asemenea, când mărfurile sau obiectele sunt transportate așa în cât, în cursul călătoriei, n'au putut fi în atingere cu obiecte infectate, tranzitul lor prin o circumssripțiune teritorială molipsită, este permis.

Art. 63. — Mărfurile și obiectele specificate sub 1 și 2 dela art. 61 nu sunt prohibite la intrare, dacă se dovedește că ele au fost expediate cu cel puțin 5 zile înainte de începutul epidemiei.

Art. 64. — Scrisorile și corespondențele, imprimatele, cărțile, jurnalele, hârtiile de afaceri etc. (afară de coletele postale), nu sunt supuse la nici o restricțiune și nici la desinfectare.

Art. 65. — Mărfurile. sosite pe uscat sau pe mare, nu pot fi reținute la graniță sau în porturi.

Măsurile ce se pot prescrie în privința lor, sunt specificate la art. 61.

Cu toate acestea, dacă mărfurile sosite pe mare în vrac sau în ambalagii defectuoase, au fost în timpul călătoriei infectate de guzgani, recunoscuți ca ciumați, și dacă ele nu pot fi desinfectate, distrugerea germenilor se poate asigura prin punerea mărfurilor în depozit pe timp de două săptămâni cel mult.

Art. 66. — Desinfectarea rufelor murdare, a boarfelor, vestmintelor şi obiectelor, cari fac parte din bagage sau din mobiliere (efecte de instalare), provenind dintr'o circumscripţie teritorială declarată molipsită, se face numai în cazurile când autoritatea sanitară a portului le consideră ca infectate.

Art. 67. — In cazul când mărfurile au fost dezinfectate prin aplicarea prescripţiunilor dela art. 61, sau când au fost puse în depozit temporar, conform art. 65, proprietarul sau reprezentantul său are dreptul de a reclama dela autoritatea sanitară a portului care a ordonat desinfectarea sau depozitul, un certificat care să arate măsurile luate.

Măsuri la fruntariile de uscat

Art. 68. — Vor fi reţinute la fruntariile de uscat numai persoanele prezintând simptome de ciumă sau de holeră.

Art. 69. — Revizia sanitară consistă în vizita medicală a călătorilor. Ea se va combina pe cât va fi cu putinţă cu vizita vamală aşa în cât călătorii să fie reţinuţi, pe cât se va putea mai puţin.

Numai persoanele vizibil indispuse vor fi supuse la un examen medical mai amănunţit. Medicul va examina însă pe toţi călătorii, va admite pe cei sănătoşi, reţinând pentru un examen mai amănunţit pe cei ce se par suspecţi şi izolând pe cei bolnavi, afară dacă ei preferă a se înapoia imediat peste hotar. In orice caz se va da ajutorul medical necesar.

Art. 70. — Ministerul îşi rezervă dreptul de a lua măsuri particulare cu privire la anumite categorii de persoane cari ar putea aduce pericole de contagiu deosebite (ţigani, vagabonzi, emigranţi, cete de lucrători, etc.).

Art. 71. — Călătorii venind dintr'un loc infectat vor fi supuşi la o supraveghere care nu va trece de 10 zile pentru ciumă şi 5 zile pentru holeră, socotite dela data plecărei lor din localităţile contaminate.

Pentru aseasta călătorii vor declara lecalitatea din ţară unde se opresc, urmând ca autoritatea sanitară a punctului de fruntarie, să comunice de urgenţă medicului localităţei de destinaţie, precum şi autorităţilor poliţieneşti ale acesteia, numele şi provenienţa călătorului care urmează a se supraveghea. In acelaşi timp se va elibera călătorului un bilet cu aratarea numelui, etăţei, locul de provenienţă, data plecărei din acel loc, conform cu paşaportul lui, cu care bilet se va prezenta la primăria sau la poliţia comunei unde voeşte a se opri.

Art. 72. — Ministerul de interne (Direcţia generală sanitară) va putea dispune ca autoritatea poliţienească să reţină paşapoartele călătorilor şi să le trimită direct la poliţia locului de destinaţie arătat de fiecare călător, urmând a li se înapoia la terminarea supravegherei sau la eşirea din ţară, în schimbul biletului ce i sa dat la fruntarie.

Art. 73. — Vagoanele afectate pentru transportul călătorilor, al poştei şi bagajelor, nu vor fi reţinute la fruntarii. Dacă se întâmplă ca unul din aceste vagoane să fie infectat sau să fi fost locuit de un

bolnav atins de ciumă sau de holeră, el va fi desprins dela tren pentru a fi desinfectat pe cât se va putea mai repede. De asemenea şi pentru vagoanele de mărfuri.

Art. 74. — Personalul căilor ferate este îndatorat a exercita o supraveghere atentă asupra călătorilor din punctul de vedere al sănătăţii lor.

Art. 75. — In caz de ivirea unnei îmbolnăviri suspecte, călătorul va fi izolat in cupeul în care se află, scoborât după nevoie, sau la staţiunea cea mai apropiată, având un medic, sau la staţiunea de destinaţie a călătorului.

In orice caz, şeful gărei la care se va scobori călătorul bolnav, va fi prevenit telegrafic spre a avea un loc de izolare preparat şi ajutorul medical necesar pregătit.

Tot şeful de gară va înştiinţa telegrafic direcţiunea generală sanitară despre acest fapt. De asemenea medicul care a dat primele ajutoare va înştiinţa atât autoritatea sanitară locală, cât şi direcţia generală sanitară.

Art. 76. — Mărfurile sosite la fruntariile de uscat din localităţile infectate, vor fi supuse dispoziţiunilor respective prevăzute la 7 al acestui regulament.

Despre taxele sanitare şi cheltuelile de desinfecţie şi deratizare

Art. 77. — Orice bastiment în genere şi de orice provenienţă va plăti o taxă sanitară de 50 bani pentru fiecare tonă de registru a capacităţei vasului în primul port român ce atinge.

Art. 78. — Pentru porturile Constanţa şi Mangalia aceste taxe se vor încasa prin biurourile vamale respective.

Art. 79. — Vasele venind prin braţul Kilia şi intrând în porturile dunărene române vor fi supuse plăţei taxei sanitare, în primul port ce ele ating.

Art. 80. — Sunt scutite de taxa sanitară:

1. Bastimentele de războiu;

2. Bastimentele cari vor intra în porturi din cauză de forţă-majoră şi nu vor face nici o operaţiune în port.

3. Bastimeutele interriverane de călători, de orice provenienţă, cari fac curse scurte între porturile române şi porturile vecine României; se vor scuti şi vasele interriverane de cabotaj. Dacă însă se vor aplica acestor vase măsuri sanitare, pentru care se vor întrebuinţa diverse materiale, ele vor fi obligate să ramburseze costul după preţurile curente.

Art. 81. — Tonagiul bastimentelor se constată din patenta de sănătate sau de pe celelalte acte de bord (rol de echipagiu, certificat de măsurătoare).

Art. 82. — Taxa sanitară se percepe asupra tonagiului netto al bastimentului.

Unitatea de percepere este tona de registru.

Art. 83. — Bastimentele al căror tonagiu nu se constată din actele de bord sau al căror tonagiu este vădit că nu este exact, se vor măsura la căpitănia portului, conform cu regulele speciale, şi tonagiul netto obţinut va servi la calculele taxei sanitare.

Art. 84. — Pentru bastimentele al căror tonagiu după actele de bord este măsurat pe altă bază decât pe tona de registru, se va transforma prin calcul, tonagiul bastimentului, în tonagiul de registru.

Art. 85. — Taxele sanitare şi amenzile sanitare încasate vor fi depuse pe seama ministerului de interne (Direcţia generală sanitară) constituind fondul sanitar al porturilor.

Art. 86. — Taxele sanitare pentru Sulina şi Sf. Gheorghe se vor percepe conform cu regulamentul publicat în *Monitorul Oficial* din 21 Iulie 1884.

Art. 87. — Taxa sanitară se plăteşte o singură dată în cursul unei călătorii, oricare ar fi numărul porturilor române ce bastimentul ar atinge.

Art. 88. — Bastimentele supuse la desinfecţiune sau la stârpirea guzganilor vor plăti costul materialului întrebuinţat. De asemenea vor plăti un procent de 30% asupra sumei de mai sus pentru uzura aparatelor întrebuinţate.

Penalităţi

Art. 89. — Bastimentele cari se prezintă în porturile române fără patentă de sănătate, cu o patentă în neregulă, cu vizele neregulate pe patentă, cu patenta liberată de o altă autoritate decât acea sanitară a locului de plecare sunt pasibile de următoarele amenzi, afară de măsurile sanitare respective la cari ar putea fi supuse:

a) Bastimentele cu aburi sau pânze până la capacitatea de 1000 tone, la lei 50—100;

b) Bastimentele dela 100—300 tone capacitate, la lei 100—300;

c) Bastimentele dela 300 tone in sus, la lei 300—500.

Art. 90. — Persoanele cari vor contraveni dispoziţiunilor coprinse în art. 23, 24, 25 şi 26 din acest regulament, se vor amenda de la 20—100 lei.

Art. 91. — Când căpitanul vasului, personal sau prin oamenii de echipagiu, venind din un loc contaminat, ar contraveni art. 23, 24, 25 şi 26 din acest regulament, va fi amendat cu 300 lei.

Art. 92. — Sustragerea de la vizita medicală sau de la desinfectarea la care sunt supuşi călătorii, precum şi sustragerea de la supraveghrea sanitară impusă călătorilor venind din locuri contaminate, va fi pedepsită cu amendă de la 20—100.

Art. 93. — Orice ofensă sau ameninţare adusă în contra personalului serviciului sanitar de porturi sau de fruntarii în exerciţiul funcţiunei lor, se va pedepsi conform art. 152 şi 231 din regulamentul poliţiei de porturi din 1879.

Art. 94. — Aceste amenzi se încasează prin oficiile vamale sau per-

ceptori, vărsându-se, prin administraţia financiară pentru fondul sanitar al porturilor.

Art. 95. — Toate amenzile sunt definitive şi cu titlul executoriu.

Nu se vor libera patentele de sănătate a vaselor supuse acestor amenzi, decât după producerea chitanţelor, dovedind plata amenzilor respective.

Art. 96. — Nu se vor amenda contravenţiunile constatate că au fost ocazionate prin cazuri de forţă majoră.

Art. 97. — Maximum amenzei poate fi îndoit în caz de recidivă petrecută în aceiaşi călătorie.

Art. 98. — Orice abateri dela dispoziţiunile acestui regulament din partea personalului sanitar de orice categorie, se va pedepsi conform art. 332 şi 333 din codul penal.

INTEROGATOR SANITAR

I

1. Numele bastimentului . . . .
   Pavilionul . . . .
   Tonagiul . . . .
   Portul de înregistrare . . . .
2. Portul de origină şi ziua plecărei . . . .
   Porturile intermediare ce aţi atins şi data plecărei din ele . .
3. Care era starea sănătăţei publice în acele porturi . . . . . .
4. Numărul patentei de sănătate şi portul de unde emană . . . .
5. Aţi avut vre-o comunicare, pe mare, netrecută în patenta de sănătate şi din ce cauză ? . . . .

II

1. Echipagiul total conform rolului . . . .
2. Echipagiu netrecut în rol, provenienţa lui . . . .
3. Numărul pasagerilor pe bord . . . .
4. Pasageri din locuri contaminate . . . .
5. Pasageri cari n'au acte dovedind provenienţa lor . . . . . .
6. Are Jurnal de pasageri ? . . . .

III

1. Ce mărfuri aveţi ? . . . .
2. Ce mărfuri aveţi pentru acest port ? . . . .
3. In ce porturi au fost îmbarcate aceste mărfuri ? . . . .

IV

1. In timpul călătoriei a-ţi avut bolnavi pe bord ? . . . .
2. In momentul de faţă mai aveţi ? . . . .

V

1. De unde v'aţi aprovizionat cu apă potabilă ? . . . .
2. Aţi constatat vre-o mortalitate printre guzganii de pe bord ? .
3. De când ? . . . .

IV

1. Când aţi făcut ultima deratizare şi desinfectare a vasului ? . .
2. Unde şi pentru ce motiv ? . . . .
3. Prin ce procedeu ? . . . .
4. Posedaţi un certificat despre aceasta ? . . . .
5. Aveţi medic pe bord ? . . . .
6. Aveţi etuvă de desinfectare ? . . . .

(ss) **Comandantul vasului,**

(ss) *Oficiant sanitar,*

Astăzi, . . . luna . . . . 19 . .

REGULAMENT

Pentru perceperea de taxe dela lucrătorii străini ce intră în ţară şi pentru măsurile sanitare la cari ei trebue să fie supuşi

Publicat în «Monitorul Oficial» No. 26 din 5 Mai 1913, modificat prin «Monitorul Oficial» No. 275 din 9 Martie 1914 şi prin Decretul Regal No. 3332 din 10 August 1920, publicat în «Monitorul Oficial» No. 108 din 17 August 1920

Dispoziţiuni generale

Art. 1. — Pentru apărarea ţărei contra boalelor molipsitoare din afară, neprevăzute în convenţiunile sanitare internaţionale, Ministerul de Interne (Direcţiunea generală a serviciului sanitar), va supune la vizita medicală, pentru aplicarea măsurilor sanitare, pe toţi lucrătorii şi muncitorii străini, agricoli, industriali, etc., cari intră în ţară, în grupe, dela cinci indivizi în sus.
In împrejurări excepţionale, măsura aceasta se poate aplica şi lucrătorilor intrând în ţară individual, în rele condiţiuni de igienă [1]).

1) A se vedea art. 46 din legea sanitară, pag. 81.

Art. 2. — Toţi lucrătorii nevaccinaţi sau nerevaccinaţi contra variolei, vor fi supuşi acestor operaţiuni la staţiunea sanitară de intrare.

Art. 3. — Toţi lucrătorii şi muncitorii agricoli, industriali, etc., vor avea certificat eliberat de autorităţile respective, constatator că localitatea de unde vin este sau nu bântuită de vreo epidemie. In caz afirmativ, efectele lucrătorilor sau muncitorilor vor fi desinfectate.

Art. 4. — Lucrătorii sau muncitorii constataţi că sufer de boale molipsitoare, epidemice sau neepidemice, vor fi respinşi. Efectele celorlalţi lucrători din grup, admişi să intre în ţară, vor fi desinfectate, în cazul când medicul va găsi că e necesar, această operaţiune, iar pe raport va pune viza «admis» sau «respins»; când paşaportul e colectiv, va indica anume pe cei admişi.

Pentru boalele infecţioase cu caracter grav şi cu putere mare de contagiune (variolă, tifos exantematic, etc.), se va respinge la intrare întregul grup de lucrători în care se va fi constatat atari cazuri.

Durata vizitei medicale a unui grup de lucrători nu va trece nici într'un caz peste 24 ore. Dacă numărul lucrătorilor din grup, însă, va fi prea mare, încât vizita nu se va putea efectua în acest timp, medicul punctului va cere Direcţiunei generale sanitare un medic-ajutor.

Art. 5. — La punctele de intrare în ţară cari n'au medic, vizitarea lucrătorilor se va face de medicul circumscripţiei respective, delegat de medicul-primar al judetului. Pentru acest serviciu medicul delegat va primi 10 lei pentru ziua de lucru.

Art. 6. — Medicii staţiunilor sanitare de fruntarii, sau cei autorizaţi de direcţiunea generală a serviciului sanitar a face acest serviciu, vor comunica medicilor oficiali din localităţile unde se duc lucrătorii, numele, numărul lucrătorilor şi localitatea unde ei se vor stabili; aceşti medici vor observa condiţiunile de igienă în cari trăesc, conducându se după dispoziţiunile legei şi regulamentelor sanitare în vigoare şi vor controla şi starea lor sanitară.

Art. 7. — Nu se va proceda la examenul medical al lucrătorilor sau muncitorilor de cât după ce ei vor fi dovedit că au achitat taxa. In acest scop, odată cu viza paşapoartelor, se va arăta şi numărul recipisei sub care s'a încasat taxa sanitară.

Art. 8. — Pentru grupele de lucrători cari vin din ţări contaminate de boale molipsitoare, prevăzute în convenţiunile sanitare internaţionale, se vor aplica măsurile din aceste convenţiuni.

Art. 9. — Fiecare lucrător şi muncitor agricol, industrial, etc., care intră în ţară în condiţiunile prevăzute la art. 1, prin orice punct fixat de direcţiunea generală a serviciului sanitar, va

plăti, la intrare, o taxă de 5 lei. Când lucrătorii sunt aduşi de un patron, taxa pentru toţi lucrătorii se va achita de acesta. Copii până la etatea de 12 ani, vor fi scutiţi de taxă.

Art. 10. — Vor mai fi scutiţi de taxă acei lucrători, dintre cei prevăzuţi la alin. II, art. 1 din acest regulament, cari se vor constata că sunt lipsiţi de bani. Această constatare se va face prin proces-verbal, dresat de medicul sau agentul sanitar al punctului, împreună cu şeful vămei şi şeful poliţiei, sau, acolo unde nu sunt ambii aceşti din urmă funcţionari, numai cu unul din ei. Procesele-verbale vor fi înaintate direcţiunei generale a serviciului sanitar, împreună cu recipisele şi borderourile.

Art. 11. — Taxa de 5 lei se va percepe de către biurourile vamale ale staţiunei de fruntarii, eliberând recipise pentru suma încasată. Medicii staţiunilor sanitare vor reţine aceste recipise şi le vor înainta apoi Direcţiunei generale a serviciului sanitar, împreună cu un borderou în dublu exemplar, în care se va arăta numele lucrătorilor, locul de origină, localitatea unde merg pentru lucru şi suma plătită.

Art. 12. — Biurourile vamale vor vărsa aceste taxe la Stat, pe seama casei sănătăţei publice rurale, conform art. 4 din regulamentul acestei case, sancţionat prin Inaltul Decret Regal cu No. 1392 şi publicat în «Monitorul Oficial» No. 291 din 31 Martie 1913.

Art. 13. — In cazul când pentru prevenirea introducerei în ţară de boale contagioase se va înfiinţa, conform convenţiunei sanitare, la staţiunile sanitare dela fruntarii, o perioadă de observaţie medicală, atunci, pe lângă taxa de 5 lei, care se va vărsa conform art. 10 al acestui regulament, pe seama Casei sănătăţei publice rurale, se va plăti pe seama Ministerului de Interne o taxă suplimentară de 2 lei pe zi, reprezentând întreţinerea lucrătorilor în timpul observaţiunei medicale, taxă care se va achita de lucrători sau patroni în condiţiunile art. 9,

Art. 14. — Taxa suplimentară, prevăzută la art. 13, se va încasa tot de către biurourile vamale; ea va fi vărsată la Stat indicându-se scopul pentru care a fost încasată.

Art. 15. — Ministerul de finanţe va acorda Ministerului de Inrerne (Direcţiunei generale a serviciului sanitar), pe seama venitului ce va produce această taxă suplimentară, credite extraordinare pentru acoperirea cheltuelilor de întreţinere a lucrătorilor în timpul observaţiunei medicale.

REGULAMENTUL SERVICIULUI SANITAR AL PORTURILOR DELA GURILE DUNĂREI, DIN 26 OCTOMVRIE 1879

(A se vedea art. 46 din legea sanitară, pag. 81)

TITLUL I

Măsuri sanitare

Art. 1. — Orice bastimente, şlepuri şi plute (şalupe, radeaux), intrând în porturile Sulina, Chilia-Veche sau Sfântul George, sunt ţinute a avea o patentă de sănătate, liberată de autoritatea sanitară a portului de plecare originară [1]).

1) Vezi modelul 106.

Art. 2. — Portul de plecare originar al unui bastiment este acela unde şi-a terminat el călătoria, conform cu indicaţia cuprinsă în patenta sa de sănătate anterioară şi de unde pleacă pentru o altă destinaţie.

Art. 3. — Destinaţia unui bastiment este portul indicat în patenta de sănătate liberată dela locul de plecare.

Art. 4. — Orice bastiment care soseşte în raza portului Sulina şi voeşte a comunica cu ţărmul, este supus la aceleaşi reguli sanitare ca şi bastimentele cari intră în port.

Art. 5. — Raza portului Sulina cuprinde apele mărei pe un raion de două mile nautice în jurul capului digului nordic.

Pentru Sulina cuprinde apele în susul Dunărei până la 3 mile începând dela digul nordic.

Art. 6. — Orice bastiment care soseşte în portul Sulina, Chilia-veche sau Sfântul George, trebue în tot timpul şi înainte de orice comunicaţie să se supună recunoaşterei şi interogatorului (araisonement) şi numai după ce a obţinut libera practică poate comuncia şi opera în port.

Căpitanii bastimentelor sunt obligaţi a răspunde în persoană sau în cazuri excepţionale, prin locotenenţii lor la interogatoriu şi a l subscrie.

Persoanele după alte bastimente sau din oraş nu sunt libere de a acosta, nici de a comunica cu un bastiment neinterogat.

Numai piloţii brevetaţi ai portului Sulina vor putea aborda şi intra într'un bastiment pentru a-l conduce în port; ei nu vor putea părăsi bastimentul conduşi de dânşii decât numai după ce a fost recunoscut şi admis la libera practică.

Remorcatorii cari fac serviciul interior al portului Sulina, precum şi cei cari vor remorca bastimentele la ieşirea lor din port spre mare până la o distanţă de două mile nautice dela bară, sunt scutiţi de orice control sanitar; aceia însă care trec peste raza portului, atât pentru a remorca bastimente în port, cât şi pentru alte trebuinţe ale lor, sunt obligaţi a lua un gardian sanitar jurat auxiliar, plătindu-i o taxă de 5 lei pe zi.

Art. 7. — Patenta de sănătate liberată la portul de plecare trebuie să se vizeze în fiecare port unde abordează bastimentul şi să se conserve până la portul de destinaţie definitivă.

Această patentă nu va putea fi reţinută sau înlocuită de autorităţile locale sau consulare ale porturilor pe unde abordează bastimentul.

Art. 8. — Orice bastiment care porneşte dintr'un port român este obligat a-şi procura o patentă de sănătate dela autoritatea sanitară a portului de plecare.

Aceată patentă este valabilă pentru toate porturile române dunărene şi maritime şi îi servă până la destinaţie.

Art. 9. — Orice patentă de sănătate pierde valabilitatea ei, dacă bastimentul nu a plecat din port în timp maximal de 48 ore după liberarea patentei

Art. 10. — Vizarea patentelor de sănătate este gratuită.

Certificatele de sănătate liberate de oficiul sanitar se vor face pe hârtie timbrată fără a se mai percepe vr'o altă taxă pentru dânsele.

Art. 11. — Căpitanii bastimentelor vor înscrie în jurnalul lor de bord starea sanitară a echipagiului, a localităţilor pe unde au abordat şi a bastimentelor cu cari au avut comunicaţie.

Art. 12. — Bastimentele cu patentă brută sau pe care se va fi ivit vre o boală, vor trebui, la intrarea în port, să arboreze un pavilion galben la arborul dinainte.

Art. 13. — In timpuri normale vasele Comisiunei europene a Dunărei, destinate pentru poliţia fluvială, sunt dispensate de regulile sanitare.

Art. 14. — Bastimentele de răsboiu, intrând în portul Sulina sunt supuse numai la prezentarea patentei de sănătate şi la recunoaştere.

Ele sunt scutite de interogatoriu şi de taxa tonagiului.

Art. 15. — Vasele de cabotagiu sunt ţinute a avea un livret cu patenta de sănătate valabil pe un an.

Vizele sanitare se vor face pe livret la eşirea vaselor din port.

Art. 16. — Orice bastiment în genere, şi de orice provenienţă, care intră din mare în portul Sulina, Chilia-veche sau Sfântul George, va plăti o taxă sanitară de 7 bani pentru fiecare tonă de registru.

Bastimentele care intră în portul Sulina, Chilia-veche sau Sfântul George, venind din porturi dunărene străine vor plăti asemenea taxa sanitară de 7 bani pentru fiecare tonă de registru.

Bastimentele cari vor intra în portul Sulina din cauză de forţă majoră (relache forcée) şi nu vor face nicio operaţiune în port, sunt scutite de plata taxei de tonagiu.

Art. 17. — Taxa sanitară se prelevează asupra tonagiului bastimentelor.

Un tablou de conversiune, aci anexat, indică raportul între tonele române şi cele din ţările străine.

Tonagiul bastimentelor streine se constată din patenta de sănătate sau după celelalte acte de bord ale bastimentelor (role d'equipage) sau certificatul de jaugeage.

Art. 18. — Patenta bastimentelor supuse la plata taxei de tonagiu nu se va libera decât după achitarea acelei taxe.

Art. 19. — Bastimentele cari se prezintă în porturile Sulina, Chilia veche sau Sfântul George fără patentă de sănătate, cu patenta în neregulă, cu vizile neregulate pe patentă, cu o patentă liberată de o altă autoritate decât cea sanitară a locului de plecare, în fine bastimentele cari pleacă dintr'un port român pentru un alt port român fără patentă de sănătate română, sunt pasibile de amendele următoare, fără prejudiciul carantinei la care ar putea fi supuse:

a) Bastimentele până la o capacitate de 50 tone la lei 50;

b) Bastimentele dela 50—300 tone capacitate, la lei 150;

c) Bastimentele dela 300 în sus tone capacitate, la lei 300;

d) Bastimentele cu aburi până la o capacitate de 100 tone, la lei 150;

e) Bastimentele cu aburi dela 100 tone capacitate în sus, la lei 300.

Art. 20. — Acei cari vor contraveni dispozițiunilor prescrise la art. 6 se vor amenda:

Pentru prima oară cu lei 20;

Pentru a doua oară cu lei 50, iar

Pentru a treia oară cu lei 100.

Art. 21. — Pentru toate încasările, fie ele sume provenind din taxa sanitară de tonagiu sau din amende, se va libera plătitorilor o chitanță din registru cu matcă.

Art. 22. — Taxele de tonagiu precum și amendele încasate de oficiu sanitar se vor vărsa la casieria generală a districtului Tulcea la finele fiecărei luni.

Din aceste sume se vor plăti de către casierul general al județului de pe mandatele emise de ministerul de interne, cheltuelile acestui serviciu; iar restul se va vărsa din 3 în 3 luni la Casa de depuneri și consemnațiuni spre a forma fondul special al serviciului sanitar al porturilor dela gurile Dunărei, care va servi pentru acoperirea necesităților acelui serviciu în orice timp și la orice ocaziune.

Aceste necesități sunt: construirea oficiilor, a laboratoriilor, a lazaretelor, carantinelor, efectuarea cheltuelilor extraordinare pentru constatarea boalelor de prin vecinătate și în timpuri anormale, precum și subvențiuelle cari se vor acorda funcționarilor oficiului când unul din ei ar deveni invalizi sau familiilor acelora din ei cari ar avea nenorocirea de a peri în serviciu

Art. 23. — Regulamentul de față va intra în vigoare din ziua publicărei lui prin *Monitorul Oficial* al Statului, iar bastimentele intrate până la aceea zi în Dunăre și în porturile Sulina, Chilia-Veche sau Sfântul George vor continua a fi supuse taxelor sanitare anterioare.

Art. 24. — Dispozițiile acestui regulament se va aplica în tot timpul, în caz însă de ivirea unei boale epidemice sau contagioase, se vor adăoga și dipozițiile carantinești.

TITLUL II
Oficiul sanitar

Art. 25. — Oficiul sanitar al porturilor dele gurile Dunărei se află stabilit în portul Sulina și depinde de ministerul de interne (direcțiunea generală a serviciului sanitar și consiliul medical superior).

Art. 26. — Personalul acestui oficiu se compune din:

1 Director, doctor în medicină.

1 Secretar-casier.

5 Oficianți din care unul pentru portul Chilia-Veche și altul pentru portul Sfântul George.

1 Camerier.

1 Șef luntraș.

10 Luntrași.

Art. 27. — Directorul, secretarul casier și oficianții se numesc prin decret domnesc după propunerea d-lui ministru de interne.

Camerierul, șeful luntrașilor și luntrașii se numesc de directorul oficiului.

Art. 28. — Directorul este capul oficiului, depinde direct de ministerul de interne (directorul general al serviciului sanitar și consiliul medical superior), conduce tot serviciul sanitar al porturilor Sulina, Chilia-veche și Sfântul George și ține corespondența atât cu diferitele ministere cât și cu alte autorități.

Tot personalul oficiului îi este subordonat [1]).

1) NOTA. — Consiliul medical superior este astăzi consiliul sanitar superior.

Art. 29. — Secretarul casier ajută pe director în facerea corespondențelor, ține casa și contabilitatea după legea contabilității generale a Statului și păstrează arhiva.

El va trebui să depună la casa Statului o garanție de lei 4.000 pe care nu o va putea ridica decât după ieșirea lui din serviciu.

Art. 30. — Oficianții atașați la portul Sulina ajută pe secretarul-casier în lucrările cancelariei, țin registrele pentru intrarea si ieșirea bastimentelor, fac recunoașterea și interogatoriul acestora, precum și alte lucrări cu cari vor fi însărcinați de director și de secretarul casier.

Oficianții dela porturile Chilia-Veche și Sfântul George vor face recunoașterea și interogatoriul bastimentelor cari vin în acele porturi, le vor înregistra, vor percepe taxele de tonagiu și de timbru și amenzile, vor libera chitanțele și patentele de sănătate cari li se vor încredința de secretarul-casier, căruia îi vor preda socotelile și sumele încasate la fiecare 15 zile, vor priveghea starea sanitară atât a localității cât și a acelor dinprejur și vor raporta directorului oficiului sanitar din Sulina.

Toate aceste operațiuni efectuate de oficianți se fac în numele directorului sub răspunderea secretarului-casier [1]).

1) NOTA. — A se vedea Mod. 52, 53 și 106.

Art. 31. — Şeful luntraşilor va priveghea ca luntraşii să se afle totdeauna la postul lor şi ca luntrele şi accesoriile acestora să fie în totdauna în stare bună.

Art. 32. — Şeful luntraşilor precum şi luntraşii vor purta uniforma marinei militare cu osebire că în loc de pas-poale albe pe colier, ei vor purta pas-poale galbene.

Şeful luntraşilor vor avea şi semnul distinctiv de sergent.

INSTRUCŢIUNI
PENTRU DIRECTORUL OFICIULUI SANITAR AL PORTURILOR DELA GURILE DUNĂREI.

Din 26 Octombrie 1870.

1. Directorele oficiului sanitar este însărcinat specialmente cu serviciul sanitar al porturilor Sulina, Chilia-Veche şi Sfântul Gheorghe, precum şi cu al deltei Dunării.

2. Atribuţiunile lui cuprind:

a) Supraveghrea stărei sanitare a bastimentelor cari sosesc în portul şi raza Sulinei, precum şi în porturile Chilia-Veche şi Sfântul Ghoorghe.

b) Executarea regulamentului şi a instrucţiunilor sanitare şi dirigera serviciului interior al oficiului, precum şi a personalului pus sub autoritatea sa.

3. Directorul se află sub ordinele Direcţiunei Generale a serviciului sanitar şi este responsabil de toate actele sale faţă de acea direcţiune.

4. El trebue în caz de necesitate să ia toate măsurile higienice pentru preservarea circumscripţiunei sale de o epidemie şi să aplice măsurile cele mai nimerite după circumstanţe şi localitate, pentru sfârşitul acesta, anunţând imediat şi pe direcţia generală a serviciului sanitar despre măsurile luate.

5. El nu va putea face nici o excepţiune în executarea regulamentului şi a instrucţiunilor sale.

6. La cazuri de dubiu el va face personal bastimentelor, persoanelor şi provinienţei mărfurilor, constatarea stărei lor sanitare, în asemenea cazuri, după circumstanţe şi apreciarea lui, jurnalul de bord al bastimentului poate ţine loc de mărturie.

7. El este chemat a asigura perceperea taxelor sanitare şi a amendelor la care vor fi supuşi contravenitorii conform regulamentului.

8. El va raporta Direcţiunei Generale a serviciului sanitar la fiecare 15 zile asupra stărei sanitare a circunscripţiunei sale şi la caz de ivirea vre-unei epidemii sau boale contagioase

va raporta imediat, dând toate detaliurile şi arătând toate împrejurările relative la ivirea lor.

9. El va ţine corespondenţă cu diferitele ministere, cu toate autorităţile din localitatea sa şi cu autorităţile sanitare circumvecine, precum şi cu cele cu cari are un raport frequent în ceea ce priveşte serviciul său asupra stărei sanitare a localităţilor, şi va raporta direcţiunei generale a serviciului sanitar asupra orice i se va părea că merită să-i atragă atenţiunea.

10. Directorul va semna patentele de sănătate şi vizele patentelor în care va face menţiune de destinaţia, starea sanitară, echipagiul, pasagerii şi încărcătura bastimentului şi de starea sanitară publică, atât a oraşului cât şi a localităţei din prejurul lui, precum şi dacă există vre-o epizootie.

11. Vizele ce se vor pune pe patentele de sănătate pentru bastimentele cu destinaţie pentru porturi române, se va face în limba română, iară pentru bastimentele cu destinaţia porturilor străine viza se va face în limba franceză.

Vizarea patentelor de sănătate este gratuită şi se va face ori de câte ori căpitanii bastimentelor vor avea necesitate a preînoi viza.

12. Directorul va libera certificate de sănătate pentru mărfurile care se exportă când proprietarii lor vor face asemenea cereri şi când ei îi vor prezenta acte cum că acele mărfuri sunt în localitate.

Când însă mărfurile de cari proprietarii lor voesc a le introduce în ţară sunt de natură acelora cari ar purta un contagiu, cum spre exemplu: lână, fulgi, zdrenţe, piei neargăsite, oase, coarne, etc. proprietarii lor sunt datori a însoţi acele mărfuri de un certificat de sănătate liberat de autorităţile locului de provenienţă pe baza cărui certificat directorul liberează certificatul de sănătate prevăzut mai sus.

Cererile pentru liberarea certificatelor de sănătate se fac pe hârtie albă cu timbru mobil de 25 bani, iar certificatele pe hârtie cu timbru încrustat de un leu.

13. La caz de ivirea vre-unei boale contagioase sau a unei epidemii în circumscripţia sa, directorul este dator a se duce la faţa loculni în persoană pentru a constata caracterul boalei şi a dicide asupra măsurilor profilactice de adoptat pentru preservarea celorlalţi locuitori din vecinătate.

14. El este singur însărcinat cu executarea şi supravegherea măsurilor de carantină în timpuri anormale, precum şi cu tot ce priveşte poliţia interioară a lazaretelor.

15. Directorul va face propuneri direcţiunei generale a serviciului sanitar asupra oricărui caz neprevăzut în regulamentul serviciului sanitar al porturilor de a gurile Dunărei, şi va aştepta deciziunea ei; însă în cazuri urgente, va aplica pro-

vizoriu până la sosirea deciziunei direcţiunei generale a serviciului sanitar măsurile pe care le va crede el potrivite cu împrejurarea.

16. Directorul va da tot concursul său în limitele legilor autorităţilor locale când i se va face cerere şi mai în special Comisiunei europene a Dunărei.

17. Directorul nu va putea în nici un caz, şi la nici o cerere din afară, împiedeca plecarea unui bastiment, dacă acel bastiment va fi în regulă faţă cu oficiul sanitar.

In caz când însă procurorul triaunalului local îi va face o cerere înscris pentru oprirea unui bastiment, directorul este dator a nu-i libera patenta de sănătate până la un aviz din partea acelui procuror.

18. Patenta bastimentelor va sta în oficiul sanitar până la ziua plecărei şi nu se va libera decât căpitanilor în drept, după îndeplinirea tuturor formalităţilor şi plata taxei sanitare.

Directorul va avea în vedere sub a sa responsabilitate de a nu aduce nici o întârziere cu interogatoriul şi cu expediţiunea bastimentelor.

19. La fiecare biurou din porturile Sulina, Chilia-Veche şi Sfântul George, se va înfiinţa câte un registru de plângeri (registre de pleintes).

Aceste registre vor sta la dispoziţia şi, în vederea căpitanilor de bastimente, cari vor înscrie într'însele orice plângeri şi reclamaţiuni ar avea de făcut, fie contra regulamentului serviciului sanitar al porturilor dela gurile Dunărei, fie în contra oricăruia din personalul oficiului sanitar, atât în ceiace priveşte conduita lui faţă de ei, cât şi în privinţa aplicărei regulamentului

Directorul este dator a trimete direcţiei generale a serviciului sanitar în termen de cel mult 24 de ore o copie exactă după plângerea sau reclamaţiunea înscrisă în acele registre.

Registrele se vor trimite la finele fiecărui an la direcţia generală a serviciului sanitar.

Directorul este dator a ţine registrul de plângeri în vederea publicului şi a afişa pe uşile oficiului un anunciu despre existenţa registrului de plângeri.

20. Directorul va îngriji ca să aibă un număr de gardieni sanitari, juraţi-auxiliari, la dispoziţia sa, pentru a satisface orice necesitate, conform art. 6 din regulamentul serviciului sanitar al porturilor dela gurile Dunărei.

21. Directorul va înainta direcţiei generale a serviciului sanitar o statistică mensuală despre mişcarea porturilor.

22. In caz de naufragiu, măsurile sanitare se vor aplica astfel încât să nu se aducă nicio piedică pentru scăparea bastimentului, pasagerilor, echipajului şi a obiectelor cari vor putea fi scăpate.

23. In caz de necesitate, directorul, pentru a executa regulamentul sanitar şi carantinesc, va avea recurs la forţa militară a garnizoanei, a staţionarului naval şi la forţa poliţienească a portului, fiind toate aceste autorităţi obligate a da directorului concursul lor pentru acest sfârşit.

24. Biroul oficiului sanitar din portul Sulina, Chilia-Veche şi Sfântul George va fi regulat deschis în toate zilele, fără excepţiune de orice sărbători, dela răsăritul soarelui până la 12 meridiane şi dela 2 ore p. m. până la apusul soarelui, iar la caz de trebuinţă biroul va sta deschis toată ziua neîntreruptă.

In timp de noapte un oficiant va fi de serviciu pe rând şi va funcţiona ca şi în timp de zi, atât pentru înlesnirea vaselor de poşte, cât şi a bastimentelor cari vor sosi noaptea în port.

25. La sosirea unui bastiment în port, înainte de orice comunicaţie şi îndată după ce el ancorează, barca oficiului sanitar, cu un oficiant, va aborda vasul şi după ce va face recunoaşterea îşi va lua interogatoriul şi după circumstanţe îl va admite la libera practică după ce căpitanul vasului va iscăli interogatoriul.

26. Bastimentele intrate în portul Sulina, din cauză de forţă majoră, (relache forcée) se vor înscrie într'un registru osebit.

27. Fiecare vas, atât la intrare cât şi la eşire va fi înregistrat în registru.

28. La oficiul sanitar din Sulina, la sucursalele dela Chilia-Veche şi Sfântul George, precum şi la luntre se va arbora pavilionul naţional.

29. Personalul oficiului sanitar este compus din:

Un director, doctor în medicină;

Un secretar casier;

Cinci oficianţi, din care unul pentru portul Chilia-Veche şi altul pentru portul Sfântul George;

Un camerier;

Un şef luntraş;

Zece luntraşi;

Tot personalul oficiului se află sub direcţiunea şi controlul directorului.

30. Directorul nu va putea sub niciun pretext a se depărta dela reşedinţa sa fără prealabila permisiune a direcţiunei generale a serviciului sanitar.

El va putea acorda pe rând la câte unul din funcţionarii oficiului concediu până la 15 zile.

Pentru concedii mai mari, directorul va cere mai întâi autorizaţia direcţiunei generale a serviciului sanitar.

Lopătarii aflaţi în concediu vor fi totdeauna supliniţi prin alţii, cărora li se va da o indemnizaţie din salariul celor în concediu.

In tot cazul, directorul va îngriji ca să nu sufere serviciul prin lipsa unui funcţionar dela postul său.

31. Atribuţiunile secretarului-sasier sunt: de a ajuta pe director în facerea corespondenţelor, de a ţine cassa şi contabilitatea după legea contabilităţei generale a Statului şi a păstra arhiva.

32. Atribuţiunile oficianţilor ataşaţi la portul Sulina, sunt de a ajuta pe secretarul-casier în lucrările cancelariei, de a ţine registrele pentru intrarea şi eşirea bastimentelor, de a face recunoaşterea şi interogatoriul acestora, precum şi de a executa alte lucrări cu cari vor fi însărcinaţi de către director şi de secretarul cassier.

Oficianţii dela porturile Chilia-veche şi Sfântul George vor face recunoaşterea şi interogatoriul bastimentelor cari vin în aceste porturi, le vor înregistra, vor percepe taxele de tonagiu şi de timbru şi amendele, vor libera chitanţele şi patentele de sănătate, cari li se vor încredinţa de secretarul-cassier, căruia vor preda socotelile şi sumele încasate la fiecare 15 zile, vor priveghea starea sanitară atât a localităţei cât şi a acelor dimprejur, şi vor raporta directorului oficiului sanitar din Sulina tot la aceleaşi epoci despre toate acestea.

In cazuri extraordinare ei vor încunoştiinţa îndată pe director, specificând în detail împrejurarea, şi vor adăsta ordinele sale.

Toate operaţiunile efectuate de oficianţi se fac în numele directorului şi sub garanţia secretarului cassier.

33. Impiegaţii inspecţiunei fluviale a Comisiunei europene a Dunărei, a căror listă nominală se va comunica directorului de către inspectorul fluvial, sunt consideraţi ca oficianţi sanitari în timpuri normale.

Aceştia vor urma în toate ca şi oficianţii sanitari ai oficiului atât pentru ceea ce priveşte îndeplinirea regulamentului, cât şi pentru raportul regulat ce ei vor trebui să depună la direcţia generală a serviciului sanitar, precum şi pentru ordinele ce li se vor da de director.

34. Şeful luntraşilor va privighia ca luntraşii să se afle totdeauna la postul lor şi ca luntrele şi accesoriile acestora să fie totdeauna în stare bună.

35. Serviciul luntrelor se compune:

Trei bărci montate, precum urmează:

Una cu cinci oameni;

Una cu trei oameni;

Una cu trei oameni.

Ele vor fi pe rând în permanenţă în serviciul de zi şi de noapte, după cum va orândui directorul.

36. Şeful luntraşilor va raporta directorul în fiecare dimi-

neaţă, mişcările portului în timpul nopţei, şi în fiecare seară mişcările de pe zi, făcând pentru acest scop un raport.

El va ţine disciplina şi ordinea serviciului între luntraşi şi va raporta directorului pentru orice abatere a lor.

REGULAMENTUL PENTRU PERCEPEREA TAXELOR SANITARE IN PORTUL SULINA

Publicat în «Monitorul Oficial» din 26 Iulie 1884

Art. 1. — Casa de navigaţie de Sulina este însărcinată a percepe taxele sanitare, conform cu regulamentul în vigoare şi cu indicaţiunile ce i se vor da, pentru fiecare bastiment de către Directorul serviciului sanitar din Sulina.

Această percepere se va face odată cu acela a drepturilor de navigaţiune percepută pentru comisiunea europeană, la eşirea bastimentelor din portul Sulina, pentru plecarea în mare.

Plata amenzilor impusă bastimentelor pentru contravenţiuni la regulamentul sanitar, se va face asemenea la casa pe navigaţiune [1]).

1) NOTA.—A se vedea art. 46 din legea sanitară, pag. 81.

Art. 2. — Când un bastiment va fi gata a ieşi în mare şi formalităţile sanitare care îl privesc vor fi îndeplinite, oficiul sanitar va transmite casei de navigaţiune un buletin tăiat dintr'un registru cu matcă şi indicând :

Numele şi naţionalitatea bastimentului.

Numele căpitanului.

Cătimea taxei de plătit pe tonă de capacitate şi suma la care se ridică amenzile la care vor fi fost supuse bastimentele pentru contravenţiuni sanitare.

Buletinul va avea un număr de ordine, el va fi semnat de directorul oficiului sanitar.

Art. 3. — Casa de navigaţiune va lichida suma taxei de plătit, de către fiecare bastiment după indicaţiunile buletetinului transmis de oficiul sanitar, şi pe baza tonagiului ce va fi servit la lichidarea drepturilor de navigaţie datorite de acelaşi bastiment.

Ea va libera căpitanului îndată după achitare, o chitanţă reproducând toate indicaţiunile buletinului, despre care s'a vorbit la art. 2 de mai sus şi constatând afară de aceasta, cifra la care se ridică sumele plătite, atât pentru taxele sanitare, cât şi pentru amenzi.

Aceste chitanţe vor purta pe lângă numărul lor de ordine, numerele ştampilei aplicată la intrare pe rolul de echipagiu al bastimentului, va fi datată şi semnată de directorul casei de navigaţiune.

Art. 4. — Chitanţa liberată de casa de navigaţiune va fi tăiată dintr'un registru a cărei matcă va avea şi un talon destinat a fi remis oficiului sanitar, spre a servi de control pentru percepţiunile sanitare făcute de casă.

Acest talon purtând acelaş număr şi dată ca şi chitanţa, va fi semnat de directorul casei de navigaţiune şi va conţine următoarele indicaţiuni:

Numele stampilei casei de navigaţiuni;

Numele şi naţionalitatea bastimentului;

Numele căpitanului;

Cifra la care să ridică sumele plătite pentru taxele sanitare şi amenzi.

Art. 5. — Casa de navigaţie va înscrie pe registrul său de ieşire în 3 coloane destinate anume la aceasta şi în dreptul numelui bastimentului: totalul taxei sanitare de tonagiu, cifra amenzilor, dacă s'a plătit vreuna, numărul de ordine al buletinului oficiului sanitar despre care este vorba la art. 2.

Art. 6. — Cheltuelile oficiului sanitar din Sulina vor fi plătite de casa de navigaţiune în limitele sumelor prevăzute în bugetul acestui oficiu şi potrivit mandatelor ce se vor emite de directorul oficiului.

Spre acest sfârşit bugetul oficiului sanitar, elaborat de guvernul român, va fi comunicat în fiecare an, de delegatul zisului guvern comisiunei europene a Dunărei, şi de aceasta din urmă casei de navigaţiune.

Mandatele emise de directorul oficiului sanitar, vor purta un număr de ordine, ele vor fi datate şi semnate de director, vor indica numele persoanei în drept a primi suma ordonanţată, articolul din buget în care se prevede cheltuiala şi in litere suma de plătit.

Ele vor fi achitate de titular în momentul plăţei şi vor rămâne depuse la casa de navigaţiune.

Dispoziţiuni tranzitorii

Art. 7. — Toate dispoziţiunile contrarii regulamentului de faţă sunt şi rămân abrogate.

Art. 8. — Ministrul nostru secretar de Stat la departamentul de interne este însărcinat cu aducerea la îndeplinire a decretului de faţă.

REGULAMENTUL RELATIV LA POLIŢIA PORTURILOR ŞI MALURILOR DUNARENE ALE ROMANIEI [1]

Din 30 Martie 1879, cu modificările din 1881 şi 1882

1) NOTA.—Din acest regulament s'a trecut numai articolele privitoare pe organele sanitare.

Art. 184. — Căpitanii de port sunt ţinuţi a se informa, cât mai des, dacă prin părţile malului opus domneşte o perfectă sănătate. In cazuri de epidemii sau epizotii, prin aeele părţi, vor anunţa îndată consiliul de igienă publică şi salubritate, raportând şi ministerului [1].

Art. 185. — In cazuri de boale contagioase ivite afară din ţară, căpitanii de port vor observa şi executa instrucţiunile consiliului medical superior, exercitând poliţia pentru a purga carantina bastimentelor cu patentă brută.

1) NOTA. — Consiliul medical superior este actualmente consiliul sanitar superior.

Art. 186. — Căpitanii de port vor începe liberarea de patente brute, în cazuri de boale contagioase în ţară, îndată ce vor primi avizul consiliului medical superior, şi nu vor înceta a libera asemenea patente de cât la primirea unui nou aviz, pentru acest sfârşit, al aceluiaşi consiliu.

Patentele nete sau brute vor fi semnate mai întâi de medicul portului sau al oraşului.

Căpitanul de port care, în timp de boale contagioase în ţară şi având ordinul a libera patente brute, 'şi ar permite a libera patente nete, va fi trimis înaintea ministerului public, ca infractor al legilor chemate a aplica.

Art. 187. — Bastimentele cu patenta brută vor fi întâmpinate, la sosirea lor în port, de căpitanul portului însoţit de medic. Căpitanul de port execută instrucţiunile de care e vorba în art. 185 de mai sus şi dispoziţiunile ce ar mai lua medicul.

Art. 188. — Căpitanii de port vor observa a nu se introduce în ţară peşte, fructe sau ori-ce alte comestibile fără a fi observate de medicul portului sau al oraşului.

VI. Despre cadavrele găsite

Art. 189. — Când s'ar vedea deasupra apei sau la mal cadavre de oameni înecaţi, căpitanul de port, în cazul când după cercetările ce va face, ar constata că înecarea nu a provenit prin violenţă, permite înmormântarea corpului, înaintând procesul-verbal ministerului public şi un extract dintr'acest proces, oficerului stărei civile.

Pentru mai multă asigurare, la constatarea cazului, căpitanul de port cheamă pe medicul portului sau al orașului, spre a se pronunța.

Art. 190. — Obiectele de valuare ce s'a găsi asupra unui înecat sau rămase dela dânsul pe veri un bastiment din port (când încercarea se va fi întâmplat în port) se vor da rudelor lui, sub inventariu, dacă să prezintă rude; în cazul contrariu, obiectele se vor depune la comuna respectivă.

Dacă înecatul este din supuși străinii, obiectele se remit consulatului respectiv.

Art. 191.—Căpitanii de port preced tot în modul prescris de cele două articole precedente, când primesc raporturile căpitanilor diferitelor bastimente anunțând încetarea din viață pe pord a vre-unuia din oamenii echipagiului.

VII. Introducțiunea în țară a cadavrelor aduse din străinătate

Art. 192. — Căpitanul de port, primind raportul bastimentului pe bordul căruia s'ar afla cadavrul vreunei persoane moartă în țară străină, chiamă pe medicul portului sau al orașului, care, introdus pe bord, se pronunță dacă sicriul este ermetic închis pentru ca sănătatea publică să nu fie amenințată.

Despre constatarea făcută, căpitanul portului dresează proces-verbal, pe care-l semnează dânsul, medicul și căpitanul, sau patronul bastimentului pe care se află cadavrul.

Această constatare rămâne în cancelaria căpităniei.

Art. 193. — Când se cere liberarea introducțiunei în țară a corpului pentru care s'a făcut constatarea prescrisă de articolul precedent, căpitanul portului cere actul de deces al autorităței locului unde persoana a încetat de a trăi, și dresează proces-verbal despre cele mai principale declarațiuni, atât ale aceluia care a făcut cererea (înscrisă) de introducțiune, cât și ale rudelor care vor fi însoțit corpul; reproduce actul de deces, adică: numărul lui, numele mortului, în ce loc a murit și în ce zi, sexul, etatea etc. Dacă sicriul nu lasă a se vedea prin sticlă fața mortului spre a se constata indentitatea, mențiune despre aceasta se face în proces-verbal. Mențiune se face asemenea și despre constatatea de care e vorba în articolul precedent.

Toți cei care au făcut declarațiuni asupra acestei constatări, vor semna procesul verbal.

O copie după acest proces-verbal se va înmâna celui care a depus actul mortuar, iar originalul proces, împreună cu actul mortuar, se vor înainta ministerului public.

REGULAMENT

Asupra măsurilor de luat pentru prevenirea şi combaterea conjunctivitei granuloase

Aprobat prin Decretul Regal No. 1258 din 12 Aprilie 1890, cu adăogirile şi modificările întroduse prin Decretul Regal No. 3107 din 4 Septembrie 1893 şi No. 771 din 22 Noembrie 1894, publicat în «Monitorul Oficial» No. 187 din 25 Noembrie 1894

CAP. I

Măsuri pentru şcoli

Art. 1. — Medicii primari din judeţe, medicii primari din oraşe, medicii de oraşe şi de plăşi, vor avea o deosebită atenţiune, în examinarea elevilor din diferitele şcoli, în privinţa granulaţiunilor conjunctivei, cu ocaziunea inspecţiunilor periodice ce sunt obligaţi a face.

In perioada de contagiunea boalei, ei vor uza de aceleaşi măsuri de poliţie sanitară ca şi pentru ceilalţi morbi infecto-contagioşi.

Nu se va pierde însă niciodată din vedere cauzele morbide diatesice proprii etăţei copilăriei, adolescenţi şi a ocupaţiunilor şcolarităţei. Şcolarii bolnavi, concediaţi din şcoală, vor fi încredinţaţi unui medic.

Toţi şcolarii de ambele sexe vor fi examinaţi în primele două luni, după începerea anului şcolar, de către un medic asupra stărei sănătăţei ochilor, şi anume dacă nu prezintă simptome suspecte de conjuctivită granuloasă.

Acei găsiţi bolnavi sau bănuiţi ca bolnavi, vor fi concediaţi din şcoale, vor fi căutaţi de medici oficiali în mod gratuit şi nu vor fi reprimiţi de cât pe baza unui certificat medical, constatator că sunt vindecaţi [1]).

1) NOTA.—A se vedea art. 48 din legea sanitară, pag. 114.

Art. 2. — Ventilaţiunea şi, prin urmare cubagiul de aer curat în interiorul salelor de studiu şi dormitoarea la internate, trebue aduse la cel puţin minimum de atmosferă curată, necesară unor organisme în deplina lor fază de evoluţiune fiziologică.

Directorii şi directoarele şcoalelor vor îngriji ca ferestrele din toate localele şcoalei şi ale internatului să se deschidă de mai multe ori pe zi, ca mobilele şi pardoseala tuturor şcoalelor să se curăţe în toate zilele, ca lighianele, canele, ca toate obiectele de toaletă să se întreţie într'o stare de curăţenie perfectă, ca elevii interni să dispună de ştergare curate individuale într'un număr suficient.

Inainte de a se mătura pardoseala claselor și a coridoarelor din școală, se va stropi cu apă sau se va mătura cu mătura udă.

Art. 3. — Apă bună în abundență și latrine cu rezervorii accesibile unei perfecte deșertări sunt condițiunile absolut igienice trebuincioase celor mai mici aglomerațiuni, cu atât mai mult ele se impun stabilimentelor de instrucțiune, fie publice, fie private [1]).

1) A se vedea Mod. 56 A, 70 A și 103.

CAP. II

Măsuri pentru penitenciare

Art. 4. — Toți deținuții de prin aresturi și penitenciare, precum și personalul de serviciu al penitenciarelor, va fi examinat la ochi de către medicii însărcinați cu căutarea bolnavilor din aresturi și penitenciare, odată pe săptămână, izolându-se imediat cei constatați a propaga contagiul printre tovarășii lor.

Cazarma și corpul de gardă dela penitenciare și camerile ocupate de deținuți se vor ține în cea mai perfectă curățenie, se vor ventila regulat și pardoseala se va mătura cu mătura udă, după ce va fi stropită cu apă curată.

Art. 5. — Direcțiunea generală a serviciului penitenciar central să ia dispozițiuni, ca la toate penitenciarele să fie la dispozițiunea deținuților apă în abondență și să impună directorilor obligațiunea de a îngriji ca deținuții să se spele de două sau de trei ori pe zi cu apă abondentă pe ochi și pe față.

CAP. III

Măsuri pentru stabilimentele industriale publice și private

Art. 6. — Localele în care lucrează lucrătorii se vor ventila prin deschiderea repetată a ferestrelor și prin ventilatori speciali.

Art. 7. — Se va opri aglomerațiunea prea mare a lucrătorilor în locale neîncăpătoare. Se va înlesni lucrătorilor spălarea mâinilor, a obrazului, a ochilor, instalându-se într'un local special lighiane, cane și ștergare curate.

Art. 8. — Lucrătorii se vor supune la inspecțiuni sanitare periodice; aceia cari se vor găsi bolnavi de o boală contagioasă se vor concedia.

CAP. IV

Măsuri pentru servitori

Art. 9. — Servitorii bănuiți vor fi examinați de către medicii comunali și ei nu vor fi primiți în serviciu decât pe baza unui certificat medical, constatator că nu sufăr de conjunctivită granuloasă.

CAP. V

Măsuri pentru armată

Art. 10. — Să se clădească cazărmi sistematice suficiente, în raport cu trupele destinate pentru diferite garnizoane.

Art. 11. — Să se desfiinţeze paturile suprapuse din cazărmi, lăsând fiecărui om cel puţin 4 metri patraţi de suprafaţă şi 15 metri cubi de spaţiu din localul cazărmei (dormitor).

Art. 12. — Să se schimbe paele din saltelele oamenilor, ori de câte ori se va constata de medici că ele s'au sfărâmat.

Art. 13. — Să nu se mai conserve în dormitoarele soldaţilor niciun fel de muniţiune.

Art 14. — Latrinele cazărmilor să fie reconstruite pe principiul canalizărei, fără hasnale, sau al butoaielor transportabile (a fostelor mobile).

Art. 15. — Apă potabilă şi în abundenţă să se instaleze nu numai în camerile de locuit ale cazărmilor, dar şi la grajduri, hale de instrucţiuni, lavabouri, spălătorii, bucătării şi latrine, se înţelege cu un sistem perfect de scurgere.

Art. 16. — Localul de infirmerie trebue clădit separat de corpul clădirei cazărmei.

Art. 17. — Consiliie de revizie vor trimete prefecţilor din judeţele respective, liste nominale ale recruţilor respinşi pentru conjunctivită granuloasă, cu arătarea desluşită a domiciliului recruţilor respinşi.

Aceste liste vor fi comunicate de prefect medicilor primari de judeţe, cari vor examina pe fiecare din aceşti tineri, în parte şi'i vor trimete, după putinţă, în căutarea spitalului civil (comunal, judeţean sau rural), preferindu-se spitalele cari posedă şi pavilioane de izolare.

Bolnavii de conjunctivită granuloasă, fie ei recruţi respinşi sau nu, dacă nu vor putea fi internaţi în spitale, vor fi căutaţi pe la casele lor cu toate precauţiunile ce comportă contagiul acestei boale, de medicii de oraşe sau de plasă şi de medicii de spitale la consultaţiile lor gratuite.

Art. 18. — Lista nominală a militarilor liberaţi şi nu radical vindecaţi, se va comunica imediat după liberarea lor, prefectului judeţului respectiv, cu arătarea comunei unde se va stabili soldatul concediat.

Prefectul va însărcina pe medicii civili, aflaţi în serviciul comunelor sau al judeţului, a'l examina imediat din nou şi a'i trimite în căutarea spitalicească[1] în caz de trebuinţă.

Ofiţerul de depozit va înlesni aducerea militarilor liberaţi, spre examinare sau căutare).

1) A se vedea Mod. 56 A, 70 A şi 103.

CAP. VI

Tratamentul conjunctivitei granuloase

Art. 19. — Pentru tratamentul bolnavilor de conjunctivită granuloasă bine constatată, ca primă măsură se va aplica izolarea bolnavului, care urmează să fie supus îndată unui tratament medical apropiat.

Art 20.—Pentru izolarea acestor bolnavi, când numărul lor este mare, se vor clădi afară din oraşe barace de scânduri sistematice, care să servească de spitale pentru căutarea trahomatoşilor.

Toate spitalele rurale, comunale şi judeţene, cari nu sunt încă prevăzute cu pavilioane de izolare, se vor prevedea în timpul cel mai scurt cu asemenea pavilioane.

Art. 21. — Toţi medicii spitalelor judeţene şi comunale, medicii de urbe şi medicii militari inferiori se vor convoca la Bucureşti şi la Iaşi în serii odată pe an, pe timp de câte 8 zile, ca să asiste la conferinţele cu demonstraţiuni clinice, ce vor ţine profesorii respectivii de oftalmologie asupra conjunctivitei granuloase.

Profesorul de clinică oftalmologică dela facultatea de medicină din Bucureşti şi un profesor dela facultatea de medicină din Iaşi, vor ţine conferinţe cu demonstraţiuni clinice medicilor de spitale judeţene şi comunale, medicilor de urbe şi medicilor militari, în luna Noembrie, după înţelegerea ce vor lua în acest scop cu direcţiunea generală a serviciului sanitar.

Seria acestor conferinţe nu va putea dura mai mult decât 8 zile.

Câte un medic militar special în oftalmologie, dela spitalele militare din Bucureşti şi Iaşi, va face simultaneu conferinţele şi demonstraţiunile clinice pe soldaţii bolnavi de conjuncţivită granuloasă din Bucureşti şi Iaşi.

Aceste conferinţe vor fi comune pentru medicii civili şi militari.

Medicii de spitale judeţene şi comunale, medicii de urbe şi cei militari, se vor convoca în serii pentru scopul mai sus arătat.

Se vor înlesni acestor medici mijloacele de ducere şi întoarcere dela reşedinţa lor la Bucureşti sau la Iaşi.

Art. 22. — Să se înfiinţeze catedra de oftalmologie la facultatea de medicină din Iaşi, conform art. 254 din legea instrucţiunei publice.

CAP. VII

Instrucţii populare

Art. 23 — Se vor redija instrucţiuni populare despre prevenţiunea conjunctivitei granuloase, cari se vor publica în comunele infectate [1]).

1) NOTA.—Ultima aplicaţiune practică ce această chestiune a primit, a fost organizaţia fixată de comisiunea mixtă din Martie 1919, compusă din medicul colonel Dr. Ilie Constantinescu din partea Ministerului de Războí şi Inspectorul general Dr. T. Dumitrescu-Brăila din partea Ministerului de Interne, organizaţie ce a stabilit modalitatea executiunei pentru: *a)* chestiunea învăţământului de către medici; *b)* izolarea şi tratamentul bolnavilor; *c)* înfiinţarea de azile pentru infirmii granuloşi; şi *d)* reglementarea profilaxiei în diferitele aglomeraţiuni.

REGULAMENT

Pentru prevenţiunea boalelor infecţioase (molipsitoare)

Din 8 Decembrie 1891, cu modificările din 1894 şi 1897.

TITLUL I

Declaraţiunea obligatorie a boalei.

Art. 1. — Toţi medicii, fără deosebire, vor aduce la cunoştinţa primarului comunei, îndată după constatare (după vizita făcută bolnavului), fiecare caz de ciumă (pestă) cholerǎ, vǎrsat (variolă, bubat), angină difterică, crup, tifos, febră tifoidă, scarlatină, (cochinadă), pojar (morbili), (corii), tuse convulsivă (tuse măgărească), febră puerperală (febra lehuzelor), lepră, (elephantiazis graecorum), conjunctivă granuloasă (tranchomul ochilor), răpciuga (maliasm, morvă, farcin), dalac (antrax, cărbune), turbare şi muşcături de animale turbate, observate de ei. In cazuri dubioase de ciumă, cholerǎ, variolă, tifos, scarlatină şi angină difterică medicul nu va aştepta confirmarea diagnozei şi va face declaraţiunea urgent, cu arătarea că diagnosa nu este bine constatată, urmând ca, după costatarea ei, să confirme sau să infirme prima arătare [1]).

1) NOTA.—A se vedea art. 48 din legea sanitară, pag. 114.

Art. 2. — Pentru bolnavii care nu se află în căutarea unui medic, declaraţiunea boalei se face de capul familiei, de proprietarul sau inspectorul casei, de loc ţinătorul acestora sau de persoana care este însărcinată cu îngrijirea bolnavului. Un locuitor al casei respective sau chiar un vecin poate fi însărcinat să aducă la cunoştinţa primarului existenţa boalei infecţioase.

Pentru bolnavii aflaţi în hoteluri sau hanuri, stăpânul hotelului sau al hanului va declara boala.

Asupra boalelor infecţioase apărute în internate de educaţiune, în case de sănătate, azile, spitale, directorii, intendenţii sau îngrijitorii acestor instiute vor raporta primarului.

Art. 3. — Directorii institutelor publice (internate de educaţiune şi de instrucţiune, închisori preventive, penitenciare, spitale, ospicii), nu sunt scutiţi de declaraţiunea obligatorie a boalelor infecţioase, ce ei o vor face de o potivă cu capii institutelor private.

Declaraţiunea boalelor infecţioase apărute în stabilimente militare se face în mod reciproc între autorttăţile militare şi civile, după modul indicat la art 12.

Art. 4. — Declaraţiunea boalei se face înscris sau oral, cu arătarea numelui şi prenumelui bolnavului, etăţei, locuinţei şi a diagnozei definitive sau probabile şi a numelui declarantului; funcţionarul care primeşte declaraţie verbală însemnează îndată pe o foaie de hârtie toate datele ce i s'au comunicat.

In comunele urbane, declaraţiunea boalei se poate preda primarului secretarului primăriei, ori locoţinătorului acestuia sau medicului oraşului; în oraşele mari medicul primar al oraşului, sau secretarul serviciului sanitar. Medicul sau medicul primar al oraşului este dator a primi declaraţiunea în scris sau orală, atât în cancelarie, în orele de lucru, precum şi în locuinţa sa privată, la orice oră de zi şi de noapte. Capii poliţiei şi comisarii poliţieneşti sunt asemenea datori a primi declaraţiunile orale sau în scris şi a le transmite de urgenţă primarului sau medicului oraşului.

Art. 5. — Verificatorii de decese, medicii de oraş şi medicii de secţiuni (de despărţiri), din oraşele cari au mulţi medici, vor comunica de urgenţă medicului primar al urbei şi primarului orice caz de boală infecţioasă sau de decese dintr'o boală infecţioasă, observat de ei.

TITLUL II.

Măsuri generale de poliţie sanitară.

Art. 6.—După apariţiunea chiar a unui singur caz de boală infecţioasă într'o comună urbană, medicul oraşului sau medicul primar al oraşului este în drept să verifice diagnoza, procedând într'aceasta cu cea mai mare prudenţă şi urbanitate. După această primarii comunelor urbane în înţelegere cu medici de oraşe şi cu capul poliţiei, vor lua măsuri de izolarea bolnavilor, de desinfectarea locuinţelor şi a conţinutului lor, de căutarea bolnavilor săraci, după modul indicat în acest regulament.

Dacă confirmarea diagnozei, prin examen microscopic ori bacteriologic nu se poate face în localitate de personalul serviciului sanitar local, se vor trimite direct materiile patogene la institutul de patologie şi bacteriologie din Bucureşti, care le va cerceta de urgenţă şi va comunica rezultatul direcţiei generale a serviciului sanitar. Această direcţiune poate dispune ca un funcţionar technic al institutului de patologie şi bacteriologie să fie trimis la faţa locului spre a confirma diagnoza.

In cazuri speciale, în urma ordinului ministerului de interne (direcţiunea generală a serviciului sanitar) sau a avizului consiliului de higienă publică, primarii vor publica poveţe populare asupra ameninţărei sau asupra existenţei unei epidemii şi asupra combaterei, vor lua şi alte măsuri ce li se vor prescrie de minister sau recomanda de consiliul local de higienă publică şi vor cere la caz de trebuinţă, închiderea şcolilor.

Art. 7. — Despre fiecare caz, chiar izolat de ciumă şi de cholerǎ constatată sau probabilă ori dubioasă, prefecţii sau subprefecţii, primarii oraşelor, medicii de oraş, medicii de plasă, medicii primari de judeţ, medicii de spitale publice şi private şi medicii porturilor, vor raporta direcţiunei generale a serviciului sanitar telegrafic extra urgent.

Despre cazurile izolate a celorlalte boale infecţioase, primarul cu medicul oraşului vor raporta ministerului odată pe săptămână iar în caz de epidemie la câte trei zile.

Art. 8. — Primarii comunelor rurale, în caz de ivirea uneia dintre boalele enumărate la art. 1 al acestui regulament, vor înştiinţa de orgenţă pe subprefectul şi pe medicul plăşei, şi cel din urmă va porni îndată la fata locului.

Asemenea va raporta primarul subprefectului şi va cere venirea medicului de plasă când se vor bolnăvi de odată mai mulţi locuitori de o boală oarecare, fie ea molipsitoare ori nu. — Până la sosirea medicului de plasă, primarul dacă crede că boala este molipsitoare opreşte pe locuitorii casei molipsite de a se amesteca cu ceilalţi locuitori de a merge la primărie, la cârciumă, la şcoală, la biserică, precum şi pe locuitorii sănătoşi de a intra în casa molipsită, aşezând un păzitor la poarta casei bănuite.

Art. 9. — Despre fiecare caz de ciumă sau de cholerǎ constatată sau probabilă, medicul de plasă va înştiinţa, pe calea cea mai urgentă pe medicul primar al judeţului şi pe prefect, cari vor raporta telegrafic ministerului de interne (direcţiunea generală a serviciului sanitar). Despre celelalte boale infecfioase izolate, medicul de plasă va raporta medicului pimar al judeţului odată pe săptămână şi in caz de epidemie la câte trei zile

Medicul de plasă va porni la faţa locului în toate cazurile când, prin zvon va afla despre existenţa unor boale infecţioase într'o comună din plasa sa, va lua măsuri pentru a opri lăţirea boalei, va povăţui pe locuitori şi pe autoritale despre regulile preventive şi va da bolnavilor medicamentele necesare.

Medicul primar va porni asemenea la faţa locului de urgenţă, în caz când prin zvon va afla despre apariţiunea chiar a unui singur caz de ciumă, de cholerǎ sau de boală care are asemănarea cu ciuma sau cu cholera, sau despre o altă boală infecţioasă despre care nu i s'a raportat, va lua măsurile prescrise şi va îngriji de căutarea bolnavilor.

Pentru confirmarea microscopică şi bacteriologică a diagnozei se va procede şi în comunele rurale după modul indicat la art. 6 pentru comunele urbane

Se va declara existenţa unei epidemii (unui focar de boală infecţioasă) dacă mai multe persosne dintr'o localitate se vor bolnăvi deodată sau în scurte intervale de aceiaşi boală.

In cazul de apariţiune chiar a unui singur caz de ciumă ori de cholerǎ, localitatea va fi tratată ca bântuită de epidemie şi se vor pune în lucrare măsurile prescrise din alin. 2 al art. 10, de art. 11 şi 12.

Art. 10. — In toate cazurile, când o comună este amenințată de o epidemie, primarul veghează cu o deosebită activitate asupra salubrității publice, îngrijind ca stradele, piețele, maidanele să fie curate, ca rigolele și canalurile publice să se spele în repetate rânduri, ca locuitorii să țină casele și curțile curate, ca să se golească și se spele hasnalele, ca să se depărteze băligarele din curți, scoțându-le afară la câmp, ca localele școalelor, curțile și latrinele lor să fie curate, ca proprieiarii diferitelor așezăminte industriale să observe regulile de higienă, prescrise pin regulamentul industriilor insalubre.

Ministerul și administrația locală pot ordona ca, în timp de epidemii, toate persoanele cari pleacă dintr'o comună contaminată, să fie înainte de plecare, supuse la desinfecțiune, atât ele precum și obiectele (bagajele) ce transportă cu ele. — Asemenea se poate prescrie ca personal, cari pleacă cu calea ferată dintr'o localitate contaminată, să fie așezată în vagoane speciale fără a se amestecă cu călătorii din alte vagoane.

Art. 11. — Când una sau mai multe comune sunt amenințate de o epidemie mai gravă și când mijloacele ordinare pentru căutarea bolnavilor și pentru izolarea lor nu sunt suficiente, administrațiunile județene și comunele vor organiza servicii medicale speciale temporale, și spitale temporale, pentru combaterea epidemiei, pentru facerea de vizite medicale preventive, pentru căutarea bolnavilor săraci și pentru, împărțirea gratuită de medicamente.

Art. 12. — In comunele la cari se află garnizoane militare, primarul va înștiința pe comandantul garnizoanei asupra ivirei boalelor infecțioase și, în caz de epidemie. asupra mersului epidemiei în comună; iar comandantul garnizoanei va comunica primarului de ungență toate cazurile de boale infecțioase apărute în trupă și decesele cauzate prin aceste boale. Asemenea medicul orașului și medicii trupei își vor comunica unul altuia, în mod urgent, constatările făcute despre boalele infețioase și despre decesele cauzate prin acele boale.

TITLUL III

Izolarea

Art. 13. — Oricine se bolnăvește de o boală molipsitoare se va deosebi, după putință de cei sănătoși și se va opri amestecul bolnavilor cu familia lui și cu ceilalți locuitori.

Separarea bolnavului se poate face atât în casa în care bolnavul locuește obișnuit, precum și într'un spital sau într'o altă casă, ori baracă, vara într'un șopron, cort, sau orice alt local destinat numai pentru bolnav. Izolarea bolnavului se mai poate efectua prin strămutarea celor sănătoși din casa molipsită într'o altă casă, în care ei nu vin în contact imediat cu alți locuitori, într'un cort, umbrar sau în orice alt adăpost potrivit.

Izolarea bolnavului se prescrie de medicul de oraș sau de plasă și se execută în comunele urbane, de organele poliției, în comunele rurale

de primar sau de subprefect, acești funcționari vor proceda cu prudență și cu umanitate, vor povățui populația asupra necesităței izolărei și vor izola casa întreagă, în toate cazurile când familia bolnavului nu va voi să se separe de bolnav și când medicul va declara că această măsură este necesară.

Art. 14. — Pentru a asigura eficacitatea izolărei, prefecții, subprefecții și primarii, pot ordona ca să se însemneze casa molipsită printr'o tabelă fixată d'asupra porței casei, pe care să fie scris numele boalei și să se așeze în dreptul casei un păzitor, care va opri intrarea în casă a persoanelor străine, cu excepțiunea celor chemați a căuta pe bolnav și a celor cari îi aduc hrană.

Art. 15. — Medicul va cere ca, pe cât se va putea, în camera unde zace bolnavul să nu stea și mai cu seamă să nu doarmă alte persoane decât acele cari îngrijesc pe bolnavi, ca aceste persoane să nu mănânce și să nu bea în camera bolnavului, să-și spele mâinile când părăsește camera lui, ca în acea cameră să nu se lase decât lucruri neaparat trebuincioase bolnavului, scoțându-se celelalte afară, iar camera să se țină necontenit curată, deschizându-se vara și iarna ferestrele și ușile de mai multe ori pe zi, pentru premenirea aerului din cameră.

Bolnavul nu va merge la aceiași latrină de care se servesc locuitorii sănătoși ai casei.

Art. 16. — In comunele unde există mai multe spitale, se va destina cel puțin unul pentru boalele infecțioase. Afară de aceasta se va destina în fiecare spital și în fiecare casă de sănătate un pavilion, sau cel puțin 2 camere separate, cu totul izolate, cu latrina osebită și cu infermiere speciale pentru boalele infecțioase. In orașele mari administrațiunile spitalelor vor înființa, după putință câte un mic serviciu special de izolare mai confortabil pentru bolnavii cu plată, cari nu se pot izola în locuințele lor private.

Infirmeriile internatelor de educațiune vor fi cu totul izolate de dormitoare, de clasă, de salele de studiu, de recreație și de mâncare, și nu vor putea adăposi bolnavi cu boale infecțioase de cât la începutul boalei, când diagnoza nu este posibilă.

Inchisorile preventive și penitenciarele vor avea asemenea pe lângă infirmerie, una sau două camere cu totul izolate.

Art. 17. — In comunele în cari sau în apropierea cărora se află spitale, bolnavii cari suferă de boale molipsitoare se vor izola, după putință în acele spitale, așezându-se în camera osebită a spitalului destinată special pentru boale infecțioase.

Primarul, capul poliției sau subprefectul, după avizul medicului, ordonă transpprtarea bolnavului în spital, în toate cazurile când el nu se poate izola în mod corect în locuința lui, sau într'un alt local; mai cu deosebire dacă el se află într'un han, otel, otel-garni, într'o casă locuită de un număr mai mare de familii, într'o cârciumă, tutungerie, băcănie sau altă prăvălie frequentată de public. In caz de ciumă și de choleră, hanul, otelul, otelul-garni, cârciuma, prăvălia în care a apărut un caz de această boală, se va închide până desinfectarea com-

plectă a camerei ocupate de bolnav, a camerilor ocupate de aceia care i au dat îngrijire a latrinelor, hasnalelor, canalurilor şi rigolelor din curte, a coridoarelor şi scărilor, a bucătăriei şi a sălei de mâncare.

Art. 18. — In oraşele mari, primăria, în înţelegere cu administraţia spitalicească, va destina trăsuri speciale pentru transportarea în spital a bolnavilor care sufăr de boale molipsitoare.

Trăsurile, căruţele, târgile cari au servit pentru aducerea acestor bolnavi în spital se vor desinfecta în spital după terminarea transportului.

Persoanele însărcinate cu transportarea bolnavilor nu se vor putea opri pe la cârciumi sau pe la alte locuri se adună lume; ele vor îngriji ca bolnavul să nu se amestece cu locuitorii sănătoşi, şi dacă la transporturi mai mari vitele de transport au nevoie de repaos, atunci vor sta afară din comună.

Art. 19. — Dacă se bolnăveşte cineva de o boală molipsitoare în timpul transportului cu calea ferată, el se va izola în compartimentul vagonului sau în vagonul în care s'a aşezat, până la o staţiune în care se află un spital; ceilalţi călători vor fi, după putinţă, strămutaţi în alte vagoane şi vagonul infectat se va desinfecta după golirea lui.

Art. 20. — Nici un copil sănătos sau bolnav, dintr'o casă în care a apărut o boală inţecţioasă, nu va merge la şcoală în timpul acelei boale, ci numai după trecerea de două săptămâni la angină difterică, la scarlatină de patru săpătămâni după vindecarea bolnalului. Copii cari au zăcut de o boală molipsitoare, nu vor fi primiţi în şcoală decât după ce au trecut două săptămâni la angină difterică, scarlatina după trecere de patru săptămâni dela însănătoşirea conplectă şi după ce au fost desinfectaţi în modul prescris la titlul V al acestui regulament. Dacă cu toate acestea, se vor bolnavi mai muiţi şcolari în acelaşi timp de una şi aceiaşi boală molipsitoare, primarul subprefectul sau medicul va solicita închiderea şcoalei.

Intr'o comună în care a apărut ciuma, cholera, angina difterică, scarlatina, variola, se vor putea închide şcoalele, chiar dacă nu s'a bolnăvit nici un şcolar.

Dacă se bolnăveşte de o boală molipsitoare copilul unui institutor sau învăţător, al unei institutoare sau învăţătoare, institutorul, institutoarea, învăţătorul sau învăţătoarea respectivă, nu va merge la şcoală ci va lua un concediu până la trecerea de o săptămână după vindecarea copiilului.

Dacă institutorul, institutoarea, învăţătorul sau învăţătoarea locueşte în casele şcoalei, şi dacă locuinţa lor nu este cu totul separată de şcoală, având comunicaţiile cu coridoarele sau chiar cu clasele, atunci şcoala se va închide până la trecerea de o săptămână după vindecare. In caz de necesitate, se va procede într'un mod analog atunci când se va bolnăvi de o boală molipsitoare copilul servitorului sau servitoarei şcoalei. In toate asemenea cazuri, atât locuinţa unde se află bolnavul, precum şi toată casa, mai ales salele de clase, se vor desinfecta şi se vor aera bine, în timp de mai multe zile, înaintea reîncepere şcoalei.

Primarii şi medicii de oraş şi de plasă vor înştiinţa după putinţă, pe directorii şi directoarele şcoalelor despre familia în care se află bolnavi de boale molipsitoare, şi din cari familii copii sunt opriţi a frequenta şcoalele.

Art. 21. — Dacă o boală molipsitoare apare în casa unui lăptar, el va fi opri a vinde lapte până la trecerea a două săptămâni după moartea lui, şi trei zile după desinfectarea casei.

Primarul va lua măsuri pentru ca un asemenea lăptar să nu vânză lapte în mod indirect prin alţi vânzători.

Dacă apare o boală molipsitoare în casa unei spălătorese de spălat sau de predat rufe spălate, ea va fi oprıtă a lua rufe la clienţii ei până la trecerea de două săptămâni după vindecarea bolnavului sau după moartea lui, şi trei zile după desinfectarea casei. Primarul va lua măsuri pentru ca o asemenea spălătoreasă să fie priveghiată ca să nu transmită boală la clienţii ei indirect prin alte persoane, cari le-ar lua dela clienţii ei rufelele pentru spălat.

Art. 22. — Dacă se bolnăveşte de o boală molipsiteare copilul unui lucrător care lucrează într'un local închis (nu în aer liber), în comun cu alţi lucrători cati au asemenea copii, părintele copilului bolnav nu va putea să se amestece cu ceilalţi lucrători, decât după trecere de o săptămână după vindecarea copilului sau după încetarea lui din viaţă. Năsuri analoage se vor putea lua pentru funcţionarii cari nu lucrează singuri într'un birou, ci în comun cu alţi funcţionari cari asemenea au copii.

Art. 23. — Se vor izola cadavrele persoanelor încetate din viaţă din boale transmisibile. Locuitorii caselor vecine vor fi povăţuiţi ca să nu intre în casa în care se află mortul, iar aceia cari îl însoţesc la cimitir, să se adune în curte în aer liber. Asemenea cadavre nu se vor primi în biserică, ci se vor duce deadreptul la cimitir, după ce vor fi desinfectate, în modul prescris în acest regulament la titlurile V şi V.

Art. 24. — Primarii şi capii poliţiei vor îngriji, după putinţă, ca să nu se importe în comune boale infecţioase şi epidemie din alte comune prin cerşetori, vagabonzi, colportori, ţigani ambulanţi şi alte asemenea persoane.

Pentru acest scop se vor priveghia mai de aproape hanurile, cârciumile şi alte locale cari servesc de adăpost acestor persoane, mai cu osebire când comunele din vecinătate sunt bântuite de boale epidemice. Boalele epidemice putându-se lesne lăţi prin bâlciuri (târguri, iarmaroace, prefecţii, subprefecţii şi primarii vor veghia ca, în timpul bâlciurilor, hanurile, cârciumile şi alte asemenea localuri să se ţină curate, ca bolnavii veniţi la bâlciu sau persoanele înbolnăvite acolo să se ţină curate ca bolnavii veniţi la bâlciu sau persoanele înbolnăvite acolo, să se izoleze îndată, şi vor propune ministerului oprirea bâlciurilor, în cazul când este bântuită de o epidemie o comună de vecinătatea locului unde are să se ţină bâlciul, sau mai multe comune dintr'o plasă vecină dintr'un alt judeţ vecin.

TITLUL IV

Desinfectarea

Art. 25. — Medicii de oraş şi de plasă şi medicii verificatori de decese vor povăţui pe public că scopul desinfecţiunei este de a opri lăţirea boalelor infecţioase prin nimicirea germenilor acelor boale şi că este necesar ca să se desinfecteze toţi purtătorii acestor germeni adică:

Bolnavii, excrementele şi sputele (flegmele) lor;

Cadavrele;

Obiectele de pansament întrebuinţate şi mânjite;

Mâncările din cari bolnavul a mâncat, din cari a băut, mobilele, aşternutul, vesmintele, pânzeturile şi alte obiecte de cari bolnavul s'a servit.

Persoanele sănătoase aflate în contact cu bolnavii, camerile ocupate de bolnavi, pereţii, pardoseală, tavanul, uşile, ferestrele, latrinele.

Art. 26. — Desinfectarea este obligatorie la toate boalele menţionate la art. 1 şi la tuberculosă pulmonară. Ea se mai poate prescrie de primar, după cererea medicului de oraş, sau de plasă, la lepră, disenterie, râie, (scabia), brâncă, (erisipel), pneumonie şi la orice altă boală recunoscută ca transmisibilă.

In oraşele în cari există un serviciu permanent de desinfecţiune, administraţia va pune acest serviciu la dispoziţia publicului şi afară de cazurile prescrise la orice boală transmisibilă, când desinfectarea va fi cerută de familia unui bolnav.

Desinfecţiunea se face sub conducerea medicului de oraş, medicilor primari de judeţ, medicilor de plasă, carì, împreuuă cu agenţii sanitari (sub chirurgi, comisari sanitari), sunt responsabili pentru executarea ei corectă.

Art. 27 — Desinfecţiunea sistematică, precum o prescrie ştiinţa modernă, nu se poate deocamdată executa în toate localităţile şi în toate cazurile. Regulele prescrise în acest regulament se vor observa cu stricteţă totdeauna când executarea lor este posibilă. In cazurile când ele nu se pot observa toate din cauza sărăciei prea mare a persoanei bolnave şi a comunei, se vor aplica după putinţă, parte din ele. In orice caz, principiile exprimate în articole următoare ale regulamentului de faţă se vor servi de normă persoanelor însărcinate cu luarea măsurilor prevăzute.

Art. 28. — Medicii însărcinaţi cu poliţia sanitară şi cu căutarea bolnavilor, vor explica persoanelor cari îngrijesc pe bolnavi, că prima condiţiune pentru oprirea transmiterei boalelor moiipsitoare, pentră limitarea infecţiunei, este curăţenia scrupuloasă; că este de necesitate imperioasă că însuşi bolnavul să fie curat, să se spele, să se premenească regulat, ca să observe cea mai mare curăţenie la îngrijirea bolnavului, în camera ocupată de el; ca să se ţină curat toate persoanele şi toate obiectele aflate în acea cameră, ca să se reînoiască regulat de mai multe ori pe zi atmosfera acelei camere prin deschiderea de ferestre; ca să se depărteze de cameră, de urgenţa şi într'un mod nevătamător

pentru ceilalţi, toate necurăţeniile, după ce au fost mai întâiu desinfectate; că afumarea cu enupere, cu zahăr ars, cu oţet evaporat, cu pulverizarea cu apă de Colonia şi de alte substanţe odorante sunt operaţiuni inutile, cari n'au nici o acţiune desinfectantă.

Persoanele cari îngrijesc pe bolnavi nu vor mânca şi nu vor bea în camera ocupată de bolnav. Tacâmurile, talerile, paharele de care s'a servit bolnavul se vor spăla deosebit, nimeni nu va mânca şi nu va bea din bucatele şi băuturile cari s'au aflat în camera bolnavului, ci ele se vor nimici.

Art. 29. — Pentru desinfecţiune ne servim de:

Foc pentru arderea obiectelor infectate fără valoare;

Curenţi de vapori ferbinţi de apă.

Apa fierbinte şi leşie fierbinte;

Soluţiunea de sublimat (bichlorur de mercuriu) 1 la 100, cărui se vor adogă 10 grame de chlorur de sodiu la litru şi cari se va clora cu analină albastă sau cu indigo; ea nu se va pune în vase metalice.

Soluţiunea de acid carbonic pur cristalizat 5%;

Acid carbolic crud 5%, dizolvat într'o soluţiune ferbinte de 5% săpun verde în apă;

Lapte de calce (var stins în trei părţi apă), preparat proaspăt;

Curăţirea mecanică prin frecare a pereţilor cu miez de pâine, nimicindu-se imediat miezul de pâine întrebuinţat.

Art. 30. — Se ard obiectele infectate fără valoare: pânzeturi, vată, scamă, plasturi, tifon, cari au servit pentru legarea rănilor şi pentru curăţirea lor, cârpele cari au servit pentru curăţirea bolnavului, pentru ştergerea patului şi pardoselei, şi cari sunt mânjite cu flegmă, cu excremente şi cu materii vărsate; regojinele aflate în camera bolnavului, necurăţeniile adunate la măturarea camerei, paile de la salteie, resturile de mâncare din camera bolnavului, şi miezul de pâine intrebuinţat pentru curăţirea pereţilor. Se mai pot arde, cu consimţământul proprietarului, şi obiecte de oarecare valoare, foarte infectate, precum: vestminte, pânzeturi, plapome, etc.

Locuitori săraci vor fi desbăgubiţi din casa comunală sau judeţiană pentru obiectele ce li s'au ars ca măsură de poliţie sanitară.

Art. 31.—Curenţii de vapori ferbinţi de apă sunt desinfectatul cel mai puternic. Saltele, perne, covoare, vestminte, mobile îmbrăcate şi alte obiecte transportabile se desinfectează prin curenţi de vapori de apă în aparate speciale, cari se închid hermetic. Asemenea aparate sunt fixe sau transportabile (pe roate) şi numărul mare de fabricanţi din Franţa, Germania, Anglia şi alte ţări, care işi fac concurenţa în construirea acestor aparate, au produs o scădere însemnată a preţului lor; astfel primăriile oraşelor mari şi administraţiilor spitalelor mai mari, cari încă nu si-au procurat asemenenea aparate, vor aviza la înfiinţarea lor.

Primăriile oraşelor mari şi administraţiile spitalelor, cari dispun de aparate de desinfecţiune cu vapori ferbinţi, vor face instrucţii speciele pentru întrebuinţarea lor, cari instrucţii după ce vor fi aprobate de ministerul de interne, vor forma un apendice al regulamentului de faţă.

In aceste instrucţii se vor prevedea şi precauţiunile de luat la transportare obiectelor infectate din locuinţa până la aparatul de disinfecţiune, spre a se preveni lăţirea boalei prin acel transport.

Art. 32. — Apa fierbinte şi leşia fierbinte se întrebuinţează pentru desinfectarea pânzeturilor; apoi în lipsă de aparate cu vapori, se întrebuinţeaza apa fierbinte pentru densinfectarea plapumelor şi vestmintelor la unele boale mai infecţioase, mai ales la ciumă, choleră, anghină difterică şi râie (scabie).

Obiectele infectate se fierb o jumătate oră, după împrejurare, cu săpun sau fără săpun, în apă sau în leşie, se usucă şi apoi se expun în aerare prelungită

Art. 33. — Soluţiunea de sublimat şi de acid carbolic (soluţiune de acid carbonic 5 la sută fără săpun verde şi cea cu săpun verde), servă pentru desinfectarea urgentă a pânzeturilor în localul în care ele au fost infectate, pentru ca să nu se ripească contagiul cu ocaziunea transportărei lor până la cazanul în care se vor fierbe, pentru spălarea pardoselei camerilor, uşilor, ferestrelor, jucăiilor. Pânzeturile (rufele) întrebuinţate de bolnav sau aflate în camera în care el a zăcut, perdelele, transperantele ferestrelor se înmoaie în soluţiunea de acid carbolic, astfel sa să fie acoperite de lichid ; ele rămân în soluţiunea desinfectantă 24 ore : şi apoi se spală.

Asemenea se spală cu acid carbonic solut 5 la sută, încălţămintele, mai cu deosebire talpile şi tocurile încălţămintelor, mobilele îmbrăcate cu piele interiorul trăsurilor îmbrăcate cu piele, şi a vagoanelor neîmbrăcate în cari s'au transportat bolnavii afectaţi de boale infecţioase scaunele, cardoseala, tavanurile de lemn, uşile şi ferestrele latrinelor şi pâlnia (lighianul) latrinei şi a urinarului se desinfecează cu această soluţiune şi excrementele (atât materiile fecale, precum şi urina) şi gargalele întrebuinţate de bolnavi, sputele (flecmele) bolnavilor şi materiile vărsate de bolnavi, turnându-se în vasul de noapte şi în lighian o cantitate suficientă din acea soluţiune. In casele ţărăneşti cari nu au pardoseara de scânduri şi cari sunt pe jos aşternute cu pământ bătut, se udă bine acest pământ în mai multe rânduri cu acid carbonic 5%.

Pereţii şi tavanurile îmbrăcate cu tapete de hârtie se spală sau se şterg cu cârpe curate, muiate în soluţiuni de acid carbonic 5%.

Clistirele, sondele, catheterele şi alte instrumente chirugicale şi obstetricale de cari s'a servit bălnavnl, se spală şi apoi se pun într'o soluţie de acid carbonic 5%, pentru timp de 24 ore.

Cadavrele se desinfectează învelindu-se bine cu cearceafuri muiate în soluţie de acid carbolic 5%, şi udându se bine cu această soluţie.

Art. 34. — Acidul carbolic în soluţiune de 5% mai servă pentru ploae carbolică, transformându se această soluţiune în pulvere fină cu ajutorul unui pulverizatar compus dintr'un vas în legătură cu nn balon de cauciuc, sau cu un alt asemenea aparat. Ploaea carbolică se întrebuinţează numai pentru blănuri, mobile îmbrăcate, vestminte cu nasturi şi broderii metalice sau cusute cu fir de aur şi argint, interiorul trăsurilor şi vagoanelor îmbrăcate cu ţesături şi alte obiecte cari nu se pot spăla.

Ploaea carbolică se aruncă de mai multe ori asupra acestor obiecte, apoi ele se aerează mai multe zile în aer liber sau într'un şopron deschis sau într'un pod cu ferestrele deschise.

Art. 35. — Soluţiunea de acid carbolic $2^1/_{20}/^0$ (195 părţi apă şi 5 părţi acid carbolic pur cristalizat), servă pentru desinfectarea medicilor, moaşelor, internilor, subchirurgilor, infirmierilor şi altor persoane cari au venit în contact cu bolnavii. El îşi spală mâinile, la trebuinţă şi obrazul, părul, barba mai întâiu cu săpun şi apoi cu acid carbolic $2^1/_2\%$.

Art. 36. — Acidul carbolic crud devine un desinfectant foarte, dacă se amestică câte cinci părţi din el cu o soluţiune frrbinte de săpun verde 5%, şi servă pentru desinfectaree interiorului latrinelor a canalurilor, hasnalelor, urincrelor, a rigolelor curţilor şi stradelor, a lemnăriilor ordinare, cari au fost infectate prin dejecţiunile bolnavilor, a grajdurilor, oboarelor abatoriilor, halelor în care sau aflat animale bolnave de boale transmisibile.

O soluţiune de 3% de acid carbolic crud; în soluţiune apoasă de săpun verde, se recomandă pentru spălarea mâinilor.

Art. 37. — Laptele de calce proaspăt, preparat prin stingere de o parte var uscat curat cu 5 până la cel mult 10 părţi apă, este un desinfectant puternic, care în multe cazuri poate înlocui cu succes soluţiunile de acid carbolic pur 5% şi de acid carbolic crud amestecat cu o parte acid sulfuric şi 10 părţi apă, mai cu osebire la desinfectarea excrementelor, a interiorului latrinelor şi hasnalelor, a canalurilor, rigolelor curţilor, stradelor, a lemnăriilor ordinare. Interiorul locuinţelor se desinfectează prin spoirea pereţilor şi tavanului cu lapte de calce. In locuinţele cari n'au pardoseală de scânduri şi cari sunt pe jos aşternute cu pământul bătut sau pavagiu de piatră ori de cărămidă, se desinfectează pământul bătut sau pavagiul prin sporiea cu lapte de calce, repetată în două sau trei rânduri.

Art. 38. — Prin curăţirea mecanică se pot desinfecta obiectele de valoare cari s'ar vătăma prin alte metoade de desinfecţiune. Mobilele lustruite şi poleite se şterg bine şi se freacă cu cârpe uscate. Pereţii şi tavanurile îmbrăcate cu tapete de hârtie se freacă cu miez de pâine, după ce s'au depărtat mai înainte cu un cuţit diferitele necurăţenii suspecte aflate pe ele Pâinea care a servit pentru această operaţiune se culege după pardoseală şi se arde.

Art. 39.— In oraşele mari primăriile vor înfiinţa agenţi speciali însărcinaţi cu desinfecţiunea. In lipsă de desinfectori speciali, comisarii sanitari şi sub-chirurgii aflaţi în serviciul primăriilor vor fi însărcinaţi, după putinţă, cu executarea desinfecţiunei, şi consiliile locale de higienă vor îngriji ca aceşti agenţi sanitari să fie instruiţi asupra principiilor de desinfecţiune, asupra executărei practice a acestor principii şi asupra a tot cuprinsului regulamentului de faţă,

Art. 40.— Principiile desinfecţiunei şi conţinutul regulamentului de faţă vor face parte din materia de învăţământ a sub-chirurgilor ; aspiranţii la gradul de subschirurg vor fi examinaţi şi din această materie.

Art. 41.— In comunele unde nu există desinfectori speciali sau sub-

chirurgi înzestraţi cu cunoştinţele necesare pentru această lucrare, desinfecţiunea se va executa de locuitorii caselor infectate şi de servitorii lor, sub privegherea medicilor de oraşe, a medicilor verificatori de decese, şi a medicilor de plasă, şi cu concursul comisarilor poliţieneşti, comisariior comunali şi aj primarilor comunelor rurale.

Persoanele însărcinate cu desinfectarea se vor povăţui ca să nu mănânce şi să nu bea în casa infectată, să-şi spele şi să şi desinfeteze şi mâinele şi gura înaintea mâncărei, şi să cureţe vestmintele lor după terminarea desinfectărei. Instrucţii aualoage se vor da lucrătorilor pompelor funebre. Toate obiectele întrebuinţate de ei la transportul morţilor şi la împodobirea locuinţelor morţilor se vor desinfecta după fiecare caz în parte.

Art. 42.— In general desinfecţiunea este pratuită, uneltele necesare pentru desinfecţiune şi materiile desinfectante se plătesc din bugetul comunei; în comunele rurale prea sărace, din bugetul judeţului. Cu toate acestea primăriile oraşelor, cari au organiza un serviciu regulat de desinfecţiune, pot alcătui un terif special pentru desinfecţiune, diferitelor locuinţe şi obiecte şi pot cere dela cetăţenii mai avuţi plata desinfecţiunei după acest tarif. Tariful respectiv va fi supus la aprobarea ministerului de interne.

TITLUL V

Măsuri speciale la boale.

Ciuma

Art. 43.— Bolnavul, împreună cu persoanele cari il îngrijesc, va fi izolat; asemenea se va izola casa ocupată de bolnav. In dreptul casei se va aşeza un păzitor, care vor opri intrarea în casă la persoanelor străine, cu excepţia celor chemaţi a căuta pe bolnav şi acelor cari aduc hrană.

Administraţia locală, în înţelegere cu autoritatea sanitară, poate ordona strămutarea din casa infectată a persoanelor sănătoase cu excepţia celor cari îngrijesc de bolnav, într'o altă casă, unde vor rămâne în observaţiune timp dc 10 zile, în care timp vor fi oprite de contactul cu alte persoane.

Nu se va putea scoate din casa ocupată de bolnav nici un obiect înainte de a fi desinfectat. Puţurile din curţile caselor infectate de ciumă se vor închide în mod provizoriu; se vor goli şi curăţi toate putinele, doniţele, hârdaiele şi alte vase şi rezervorii de apă din acele case.

Hanul, hotelul, cârciuma, hotelul-garni, prăvălia în care a apărut ciuma se va închide pentru cel puţin 15 zile, în care timp se va desinfecta complect camera ocupată de bolnav, camerile ocupate de aceia cari i'ai dat îngrijirea, latrinele, hasnalele, canalurile şi rigolele din curte, coridoarele şi scările, bucătăria şi sala de mâncare.

Se vor omorâ, pe cât va fi posibil. prin otravă şoarecii şi guzga-

nii din casa în care se află bolnavul; cadavrele acestor animale se vor arde complect.

Art. 44.— Latrina care a fost întrebuinţată de bolnav se va închide până la desinfectare. Această desinfectare se va executa cu toată graba, turnându-se în gura latrinei şi în hasna lapte de calce sau o soluţiune de acid carbolic crud cu acid sulfuric şi apă, spălându-se scaunul, uşile, ferestrele şi pardoseala latrinei cu o soluţiune de acid carbolic pur 5% şi spoindu-se pereţii latrinei cu lapte de calce.

Asemenea se vor spăla de urgenţă mai întâiu pardoseala sau pavagiul camerei şi a coridoarelor şi scările cu acid carbolic 5% canalurile şi rigolele din curte, necurăţeniile din casă, curte şi bucătărie se vor arde şi locul unde au fost depuse se vor desinfecta cu laptele de calce sau cu o soluţiune de acid carbolic crud.

In casele cari n'au pardoseală, şi cari sunt pe jos aşternute numai cu pământ bătut, se va acoperi pământul cu lapte de calce.

Art. 45.— Cârpe şi alte obiecte de pansament de cari s'a servit bolnavul, flegmele (sputele), puroiul din buboni şi din carbunculi se vor arde.

Asemenea se vor arde hârtiile şi alte obiecte fără valoare, rogojinile, paiele aflate în camera ocupată de bolnav.

Excrementele şi materiile vărsate se vor desinfecta cu lapte de calce, rămânând 36 de ore în contact cu lichidul desinfectant.

Rufele, obiectele de aşternut, vestmintele, covoarele de care s'a servit bolnavul sau care se află în cameră şi în alte locale care au fost ocupate de bolnav, se vor desinfecta într'un aparat de desinfectare cu vapori, şi, în lipsa unui asemenea aparat, prin muierea prelungită în timp de 36 ore într'o soluţiune desinfectantă din cele menţionate la art. 29.

Flegmele (sputele) bolnavului se vor culege pe cât va fi posibil în scuipătoare umplute cu un lichid desinfectant.

Excrementele bolnavului, matereiile vârsate de bolnav, flegmele (sputele) lui se vor desinfecta, chiar în camera în care se află, cu lapte de calce sau cu o soluţiune de sublimat (de biclorur de mercuriu), sau cu soluţiune de acid carbolic.

Art. 46. — După însănătoşirea bolnavului sau după încetarea din viaţă şi după scoaterea mortului din casă, se vor desinfecta atât camera în care a zăcut bolnavul, precum şi camerile care au fost ocupate de persoanele cari l'au îngrijit şi mobilele şi alte obiecte aflate în ele în modul arătat al art. 30, 31, 32. 33, 34, 35, 36, 37 şi 38 ale regulamentului de faţă, şi apoi aceste camere desinfectate se vor aera timp de 8 zile, în care timp nimeni nu poate locui întrânsele. La arderea paelor se va lua precuaţiunea ca necurăţeniile aflate pe ele să nu se risipească în timpul transportului până la locul unde se ard.

In caz de moarte cadavrul nu se va spăla, ci îndată după constatarea decesului, se va înveli într'un cearceaf muiat în acid carbolic 5%, se va mai turna peste el o cantitate din această soluţiune şi se va pune în sicriu, care va fi închis ermetic, şi se va transporta la cimitirul din comuna în care a murit. In mormânt se va aşeza un

strat de var nestins, apoi se va depune sicriul şi se va mai aşterne peste el un strat continuu de var nestins.

Transportarea în altă comună a morţilor de ciumă este oprită.

Art. 47.— Persoanele, cari îngrijesc pe bolnav, îşi vor spăla adeseaori mâinile şi obrazul cu săpun şi apoi cu soluţiune de acid carbolic 5% sau cu sublimat 1‰. Vestmintele şi încălţămintele pe care le-au purtat, în timpul cât a căutat pe bolnav se vor desinfecta deopotrivă cu obiectele întrebuinţate de bolnav.

Persoanele însărcinate cu desinfecţiunea locuinţei, a mobilelor şi a altor obiecte, şi cei chemaţi a desinfecta cadavrul, a-l aşeza în sicriu şi a l transporta, vor fi povăţuite asupra precuaţiunilor de luat, asupra necesităţei de a şi spăla şi desinfecta mâinele, obrazul, părul, barba, apoi vestmintele şi încălţămintele de cari s'au servit în timpul operaţiunei.

Art. 48.— Dintr'o comună în care a apărut un caz de ciumă nu va putea pleca nimeni (pe jos, călare, cu căruţa, cu nava, ori pluta, cale ferată), fără ca să fi fost mai înainte supus la vizita medicală şi găsit sănâtos; asemenea nu se va putea expedia dintr'o asemenea comună nici o marfă, nici un balot, pachet sau alt obiect (afară de bani şi scrisori), spre a fi trimise in altă parte fără permisiunea specială a autorităţei sanitare până la stingerea epidemiei.

Art. 49.— Căpitanii de port şi medecii de port vor veghea ca în porturile contaminate de ciumă şi în porturile oraşelor contaminate de ciumă să nu se îmbarce nici o persoană bolnavă sau suspectă de ciumă, nici rufe murdare, cârpe, vestminte sau aşternuturi uzate şi mânjite, ca navele care pleacă din port să fie cu desăvârşire curate, să se afle în bune condiţiuni higienice şi să se desinfecteze înaintea plecărei, dacă necisitatea o va cere. Apa de băut, cu care se aprovizionează navele, va fi de curăţenie perfectă şi se va lua dintr'un loc apărat în contra contaminărei. In caz de necesitate apa se va fierbe sau destila.

Nava va fi aprovizionată cu substanţe desinfectante indispensabile.

Art. 50.— Se vor da instrucţiunile următoare căpitanilor de nave care pleacă dintr'un port contaminat, asupra măsurilor de luat în timpul călătoriei.

Dacă nava n'are un local special de izolare se va interzice comunicaţiunea cu cabina sau cu locul ocupat de persoanele cari se bolnăvesc de ciumă tuturor, afară de aceia cari îngrijesc pe bolnav, şi cari se vor feri de contactul cu alte persoane.

Rufele, vestmintele, obiectele de aşternut şi alte obiecte de care s'a servit bolnavul şi persoană care îngrijeşte pe bolnav, se vor desinfecta în cabina bolnavului prin muiarea prelungită, 36 ore, într'una din soluţiunile desinfectante prescrise de acest regulament.

Obiectele fără valoare se vor arde sau arunca in mare departe de orice port.

Asemenea se vor desinfecta excreţiunile bolnavului, flegma (sputele), scuipat, materii fecale, urină după ce au fost adunate în vase speciale

cari conţin un lichid desinfectant şi cari vase se vor desinfecta din nou după ce conţinutul lor a fost vărsat în latrină. Latrina va fi desinfectată cu îngrijire după fiecare vărsare de asemenea materii.

Se vor desinfecta cu rigurositate cabinele şi alte locale ocupate de bolnav şi de persoana care'l îngrijeşte.

Cadavrul se va înveli într'un cearceaf muiat în soluţiune de sublimat şi aruncat în mare.

Toate măsurile preventive, luate în timpul călătoriei, se vor înscrie în jurnalul de bord, care se va prezenta la sosirea autorităţei sanitare a portului.

Art. 51.— Sunt prohibite şi nu se pot importa şi debarca în România obiectele şi mărfurile următoare, venite din ţările bântuite de ciumă.

1) Rufe de corp şi de aşternut întrebuinţate şi nespălate, cârpe (sdrenţe) vestminte purtate, obiectele de aşternut întrebuinţate şi alte efecte uzate. Dacă aceste obiecte constitue bagajele unui călător sau efecte de instalaţiune a unor persoane care'şi schimbă domiciliul, ele se supun la desinfectare specială în conformitate cu regulamentul de faţă;

2) Cârpe şi sdrenţe fără deosobire dacă sunt comprimate şi închise în balote cu cercuri sau nu;

3) Sacii întrebuinţati, covoare întrebuinţate, broderii întrebuinţate;

4) Piei neargăsite, piei crude (brute, nelucrate), în general, fără deosebire dacă sunt proaspete sau uscate;

5) Productele animale brute, nelucrate: unghii, păr nespălat, lână nespălată;

6) Păr de om.

Mărfurile şi obiectele enumărate în acest articol pot merge tranzit prin România, dacă ele sunt împachetate şi transportate încât să nu poată fi manipulate în timpul transportului.

Nu se va opri importul acestor mărfuri dacă ele au fost expediate cel puţin cu 5 zile înaintea apariţiunei primului caz de ciumă.

Art. 52. — Se pot desinfecta la fruntările ţărei, afară de bagajale contaminate sau suspecte ale călătorilor, numai acele mărfuri pe cari autoritatea sanitară le consideră ca contaminate sau a căror importaţiune poate a fi interzisă;

Personalul însărcinat cu desinfecţiunea va îngriji ca obiectele să nu se strice prin desinfectare.

Holera

Art. 53. — Se vor lua măsuri severe pentru a se asigura cea mai strictă izolare a bolnavului. Administraţia locală, luând avizul medicului, poate ordona măsura prescrisă la art. 14. In cazuri speciale, pe cari le va aprecia autoritatea sanitară locală, se vor putea strămuta din casa infectată toate persoanele sănătoase, cu excepţiunea acelora cari îngrijesc de bolnav, cu condiţiunea ca aceste persoane strămutate

să nu vină, în timp de câte-va zile, în locale ocupate de multe persoane şi ca ele să rămână sub de aproape priveghiare sanitară.

Se va opri intrarea în casă a altor persoane, afară de acelea cari aparţin familiei bolnavului şi afară de medic şi de preot. Preoţilor li se vor da instrucţiuni lămurite pentru ca să nu propage boala. Latrina care a fost întrebuinţată de bolnav se va închide până la desinfectare. Această desinfectare se va executa cu toată graba, turnându-se în gura latrinei şi în hasna lapte de calce sau o soluţie de acid carbolic crud cu acid sulfuric şi apă, spălându-se scaunul, uşile, ferestrele şi pardoseala latrinei cu o soluţie de acid carbolic pur 5 % şi spoindu-se pereţii latrinei cu lapte de calce.

Asemenea se vor spăla de urgenţă mai întâiu pardoseala camerei şi a coridoarelor şi scările cu acid carbolic 5 %; canalurile şi rigolele din curte, depozitele de necurăţenii din casă, curte, bucătărie se vor desinfecta cu lapte de calce sau cu o soluţiune de acid carbolic crud.

Nu se va putea scoate din casă nici un obiect înainte de a fi desinfectat. Puţurile din curţile caselor infectate se vor închide într'un mod provizoriu; se vor goli şi curăţi toate putinele, doniţele, hârdaele şi alte vase şi rezervorii de apă din acele case.

Hanul, hotelul, cârciuma, hotelul-garni în care a apărut holera se va închide penrtru cel puţin opt zile, în care timp se va desinfecta complect camera ocupată de bolnav, camerile ocupate de aceia cari au dat îngrijire, latrinele, hasnalele, canalurile, bucătăria şi sala de mâncare.

Art. 54.—Excrementele bolnavului se vor dezinfecta cu lapte de calce sau cu acid carbolic solut 5 %; pardoseala şi mobilele mânjite se vor spăla cu aceiaşi soluţiune. Covoarele, păturile şi alte obiecte de aşternut şi vestmintele pătate cu dejecţiunile bolnavului, precum şi vestmintele şi încălţămintele pe cari le-a purtat în momentul în care s'a bolnăvit, se vor muia tot în soluţiunea de acid carbolic 5 %.

Albiturile (rufele) bolnavului se vor muia tot în soluţiunea de acid carbolic 5 %, timp de 24 ore, şi apoi se vor fierbe în apă şi spăla.

Art. 55. — După însănătoşirea bolnavului sau după încetarea lui din viaţă şi după scoaterea mortului din casă, se vor desinfecta atât camera în care a zăcut bolnavul, precum şi camerile care au fost ocupate de persoanele care l'au îngrijit şi mobilele şi alte obiete aflate în ele, în modul arătat la art. 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37 şi 38 ale regulamentului de faţă, şi apoi aceste camere desinfectate se vor aera 5 zile, în care timp nimeni nu poate locui într'însele. La arderea paelor şi rogojinelor se va lua precauţiunea ca necurăţeniile aflate pe ele să nu se risipească în timpul transportului până la locul unde se ard.

In caz de moarte, cadavrul nu se va spăla, ci îndată după constatarea decesului, se va înveli într'un cearceaf înmuiat în acid carbolic 5 %, se va mai turna peste el o cantitate din această soluţiune şi se va pune în sicriu, care va fi închis ermetic în casa în care a murit. Transportarea în altă comună a morţilor de holeră este oprită.

Art. 56. — Persoanele cari îngrijesc pe bolnav îşi vor spăla adesea

ori mâinile şi obrazul cu săpun şi apoi cu o soluţiune de acid carbolic $2\ {}^1/_2\ {}^0/_0$. Vestmintele şi încălţămintele pe care le-au purtat în ţimpul cât au căutat pe bolnav se vor desinfecta de o potrivă cu obiectele întrebuinţate de bolnav.

Persoanele însărcinate cu desinfecţiunea încuinţei, a mobilelor şi a altor obiecte, şi cei chemaţi a dèsinfecta cadavrul, a-l aşeza în sicriu şi a-l transporta, vor fi povăţuite asupra precauţiunilor de luat, asupra necesităţei de a-şi spăla şi desinfecta mâiniie, obrazul, părul, barba, apoi vesmintele şi încălţămintele de cari s'au servit în timpul operaţiunei.

Art. 57. — Măsurile în contra ciumei, prescrise de art. 48, 49, 51 şi 52 ale regulamentului de faţă, se aplică şi în contra cholerei.

Variola, (vărsat, bubat)

Art. 58. — După desinfecţiunea casei unde a zăcut bolnavul, această va fi golită şi închisă in timp de 8 zile dacă se află în condiţiuni insalubre, sau dacă există bănuială că şi alte încăperi, afară de cele ocupate de bolnav, au putut fi infectate.

In cazul când bolnavul era bine izolat şi casa se găseşte în stare igienică bună, această măsură se va aplica numai pentru camera în care a zăcut bolnavul.

Art. 59. — Dispoziţiunile prevăzute la art. 21 se vor aplica pentru variolă.

Art. 60. — Se vor vaccina de urgenţă toate persoanele din casa în care s'a bolnăvit cine-va de variolă, şi din imediata vecinătate, precum şi toţi lucrătorii din stabilimentul industrial în care a lucrat bolnavul, toţi şcolarii din şcoala care a frequentat-o, începându-se cu clasa din care face parte. In asemenea cazuri (la lucrători mai ales) inoculaţiunile se vor face numai la braţul stâng, însă în număr de cel puţin două.

Se pot scuti de revaccinaţie persoanele cari vor proba că au fost vaccinate şi revaccinate într'un timp dela care n'a trecut mai mult de patru ani.*

Art. 61. — Camera bolnavilor se va ţine curată şi se va aera de mai multe ori pe zi prin deschiderea prelungită a ferestrelor. Nu se va scoate din camera bolnavului nici un obiect înainte de a se desinfecta. Excrementele bolnavului, albiturile de pe corp şi de pe aşternutul lui se vor desinfecta în modul arătat la art. 54.

Aşternutul, încălţămintele bolnavului, mobilele şi celelalte obiecte din casă se vor desinfecta asemenea în modul prescris la art. 54 şi 55.

Paiele şi saltelele se vor arda, asemenea şi rogojinele aflate în camera bolnavului, luându-se precauţiuni ca necurăţeniile aflate pe ele să nu se risipească cu ocaziunea transportului până la curtea unde se ard.

In caz de moarte cadavrul nu se va spăla, şi, îndată după constatarea decesului, se va înveli într'un cearceaf muiat într'o soluţiune de acid carbolic $5\ {}^0/_0$ se va mai turna peste el o cantitate din această

soluţiune şi se va pune în sicriu care va fi închis ermetic în casă şi se va transporta indată la cimitirul din comună.

Transportarea mortului în altă comună nu se poate permite.

Art. 62. — După însănătoşirea bolnavului, sau în caz de moarte, după scoaterea mortului din casă, se vor desinfecta mobilele, obiectele de aşternut şi alte lucruri aflate în casă, pardoseala, pereţii, ferestrele şi uşile casei, în modul indicat la art. 30 până la 38 în regulamentul de faţă, şi se vor aera în timp de 5 zile.

Art. 63. — După însănătoşirea complectă, bolnavul va lua în două zile succesiv câte o bae căldicică, sau îşi va spăla tot corpul cu săpun şi apă căldicică în trei zile succesive, se va premeni şi se va premeni şi aşternutul său. Şcolarii de ambele sexe, însănătoşiţi după variolă, nu vor putea frequenta şcoala înainte de a fi luat cel puţin două băi complecte, sau înainte de a fi fost spălaţi peste tot corpul şi la cap cu apă căldicică în trei zile consecutive, care preced reintrarea lor în şcoală.

Angina difterică şi crup.

Art. 64. — Măsurile prescrise la art. 21, 58, 61, 62 şi 63, în contra variolei, se vor observa întocmai şi la ivirea anginei difterice şi a crupului. Se vor desinfecta cu o deosebită îngrijire lighianele şi alte vase cari conţin gargarele, balele, mucii şi scuipatul bolnavilor şi pseudo-membranele (peliţele) scoase din gâtul lor. Peste aceste materii se va turna o cantitate mai mare de soluţiunea de acid carbolic, 5% sau, în lipsă, de acid carbolic, de lapte de calce, şi ele vor rămâne acoperite de lichidul desinfectant 24 ore.

Lighianele, paharele, canele, farfuriile şi alte vase, precum şi tacâmurile bolnavului se vor spăla cu leşie ferbinte de două ori succesiv.

Persoanele şi mai ales copii cari conlocuesc cu un bolnav de angină difterică, sau cari au fost în contact cu dânsul prin şcoală sau alte locale, vor face în timp, de 8 zile, de mai multe ori pe zi, gargară cu soluţiune de acid citric, 5% sau cu zeame de lămâie. Asemenea se vor face, pe cât va fi posibil, injecţiuni preventive cu ser antidifteric copiilor din familii şi din case în cari s'a ivit angina difterică şi crup difteric.

Tifos (tifos exantematic, tifos petechial)

Art. 65. — Casele sau părţile caselor în cari a apărut tifosul (tifosul exantematic, tifosul petechial), se vor goli, după putinţă, de toţi locuitorii lor, cari vor fi aduşi în condiţiuni higienice mai bune, mai ales în ceiace priveşte curăţenia şi hrana, fără ca ei să se amestece cu locuitorii caselor nemolipsite. Cei bolnavi vor fi izolaţi după putinţă în spital.

Administraţiile locale vor avea în vedere că tifosul însoţeşte mizeria, că el apare numai în locuinţe foarte necurate, în care se află aglomeraţi locuitorii rău hrăniţi şi se vor supune dar la inspecţiuni sanitare speciale toate asemenea locuinţe, înlăturându-se, după putinţă, cauzele cari ocazionează această boală.

Art. 66. — Casa în care s'a ivit tifosul, latrinele ei, mobilele şi aşternuturile dintr'însele, vestimintele, încălţămintele şi pânzeturile bolnavilor şi cadavrelor celor decedaţi de tifos, se vor desinfecta în modul arătat la art. 58, 61, 62, şi 63 ale regulamentului de faţă; pereţii camerilor se vor spoi cu var; un alt mod de desinfecţiune a pereţilor nu este permis.

Febra tifoidă

Art. 67. — Puţurile caselor în care s'a ivit febra tifoidă se va închide provizoriu până la constatarea că boala n'a fost cauzată prin apa acelor puţuri. Dacă însă se va proba că ea este nesănătoasă, primarul sau subprefectul va ordona închiderea definitivă a puţului.

Se vor goli şi curăţi rezervoarele, putinele, hârdaele şi alte vase în care se păstrează apa în casa molipsită.

Art. 68 — Febra tifoidă se transmite prin excrementele bolnavilor, prin apa de băut în care s'a scurs excremente, prin vestmintele şi pânzeturile mânjite cu excremente.

Excrementele bolnavilor se vor desintecta chiar în camera bolnavului prin lapte de calce, pânzeturile şi aşternuturile, vestmintele mânjite cu excremente, se desinfectează prin acid carbolic. în soluţiune de 5%. Persoanele cari îngrijesc pe bolnav îşi vor spăla adesea ori mâinele cu săpun şi cu acid carbolic $2^1/_2$%.

După însănătoşirea sau după moartea bolnavului, locuinţa, mobilele şi alte obiecte aflate în casă se vor curăţi şi aera timp de mai multe zile.

Latrinele pe care le-a frequentat bolnavul înainte de a se îmbolnăvi şi în care s'a vărsat excrementele bolnavului în timpul boalei se vor desinfecta radical, turnându-se lapte calce în ligheanul (apertura) latrinei şi în hasna, spoindu-se pereţii latrinei, cu calce şi spălându-se scaunul, pardoseala, uşile şi ferestrele cu acid carbolic 5%.

Art. 69. — Dacă febra tifoidă a apărut în casa unui lăptar (a unei persoane care face comerţul cu lapte), se va opri vânzarea laptelui din acea casă până la trecerea de o săptămână după însănătoşirea bolnavului.

Scarlatina (cochinada) şi pojarul (morbili, coriu)

Art. 70. — Măsurile contra scarlatinei şi pojarului sunt aceleaşi ca şi cele pentru combaterea anginei difterice la art. 64, cu excepţia însemnărei casei cu tabela prescrisă la art. 14.

Dacă scarlatina a apărut în casa unui lăptar (a unei persoane care face comerţul cu iapte), se va opri vânzarea laptelui din curtea respectivă până la trecerea de două săptămâni după însănătoşirea bolnavului.

Dispoziţiunile prevăzute ia art. 21 se aplică şi pentru scarlatină.

Tuse convulsivă (tuse măgărească)

Art. 71. — Toţi copii care suferă de tuse, fără deosebire dacă este tuse convulsivă sau tuse provenită din altă boală, vori fi opriţi a fre-

quenta şcoalele şi grădinele de copiii. a se amesteca afară din şcoală cu alţi copii şi a lua parte la jocurile lor comune până la însănătoşirea lor complectă. Copii cari nu fac parte din familia bolnavului şi mamele sau doicele (mancele) lor vor fi oprite de a intra în casa în care un copil zace de tuse convulsivă.

Febra puerperală

Art. 72. — Se vor răspândi în public poveţe populare, în cari se va explica că febra puerperală, boala cea mai periculoasă a femeilor lehuze, provine din necurăţenie şi se previne numai prin curăţenia cea mai scrupuloasă a lehuzei, a persoanelor cari îngrijesc şi mai cu osebire a moaşelor şi a medicilor; ca femeile însărcinate, cari sunt cu desăvârşire sărace şi lipsite de un pat curat şi de pânzeturi curate, sunt mai puţin expuse la febra puerperală dacă nasc într'un spital de naştere, într'o maternitate.

Art. 73. — O moaşe care îngrijeşte o femeie bolnavă de febră puerperală nu poate, în acelaş timp, să aziste o altă femeie lehuză. Medicul care caută o femeie bolnavă de febră pueperafă îşi va desinfecta mâinele, barba şi părul întru'un mod radical după fiecare vizită şi va schimba chiar vestmintele înainte de a merge la o altă femee lehuză sau însărcinată.

Internii şi alţi studenţi în medicină cari au examinat o femee bolnavă de febră puerperală, îşi va desinfecta îndată mâinele şi nu vor examina în aceiaşi zi altă femee lehuză sau însărcinată.

Medicii, internii şi alţi studenţi în medicină, cari au făcut disecţii anatomice şi alte exerciţii la cadavru, nu pot, în aceiaşi zi, să exemineze o femee gravidă sau lehuză.

Moaşelor le este interzis de a spăla şi îmbrăca pe morţi şi a transporta la cimintir copii morţi.

Art. 74. — Pentru ca moaşele mai vechi, cari n'au avut ocaziunea să înveţe la şcoală căutarea aseptică a lehuzelor, să fie povăţuite asupra regulelor asepsiei şi antisepsiei, direcţiunea generală a serviciului sanitar, în înţelegere cu administraţiunea spitalelor, va organiza în oraşele principale conferinţe speciale pentru moaşele din circumscripţiunile respective, cari conferinţe vor dura câte 2 până la 3 zile.

Moşele aflate în funcţiuni publice vor fi obligate a participa la o serie a acestor conferinţe. Administraţiunile locale vor înlesni adăpostirea moaşelor in timpul acestor conferinţe într'un local de şcoală sau într'un alt local potrivit pentru aceasta.

Art. 75. — Moaşa, înainte de a examina pentru prima oară o femee aproape de facere sau o lehuză, îşi va spăla mai întâi braţele, şi mâinele, mai ales unghiile (cari trebuie să fie tăiate scurt) cu săpun şi apoi cu o soluţiune caldă de acid carbolic 5 la sută. Moaşele cari azistă o femee la facere vor fi îmbrăcate cu vestminte curate, având un şorţ curat care să meargă sus până la gât, care şorţ va fi spălat după fiecare întrebuinţare.

Art. 76. — Afară de obiectele aflate în aparatul ei: o pereche foarfeci, un clistir mare, un clistir mic pentru copii, câteva panglici curate, un pachet vată curată (antiseptică) moaşa va aduce la fiecare facere obiectele următoare: un irigator cu tub uterin, un cateter (sondă uretrală), o perie de unghii, o sticlă cu acid carbolic 10 la sută, un borcan cu vaselină carbolizată, un şorţ curat, 2 ştergare curate, un termometru pentru constatarea temperaturei bolnavei. Moaşa va îngriji ca să se afle în casă, în cât va fi posibil, o cantitate de vată antiseptică sau cârpe spălate de curând, 2 ligheane sau alte vase, unul pentru spălarea mâinilor, celait pentru muiarea instrumentelor şi cârpelor în acid carbolic şi albituri curate.

Art. 77. — In timpul facerei, moaşa îşi va spăla mâinele şi unghiile cu săpun şi cu perie şi apoi cu o soluţiune de acid carbolic, cald $2^1/_2$ la sută, înaintea fiecărui examen şi imediat după el.

Art. 78. — In timpul facerei, cateteru (sonda uretrală) tubul uterin al irigatorului, precum şi vata sau cârpele destinate pentru curăţirea lehuzei, vor fi muiate într'o soluţiune de acid carbolic $2^1/_2$ la sută.

Art. 79. — Moaşa va avea întotdeauna în aparat vaselină carbolizată 2 la sută, pentru ungerea iestrumentelor şi a degetelor.

Intrebuinţarea bureţilor pentru spălarea lehuzei este oprită.

Se recomandă moaşelor ca în cât va fi posibil. atât înaintea facerei precum şi după eşirea placentei, să spele vaginul şi părţile genitale externe cu acid carbolic $2^1/_2$ la sută şi să repete aceste spălături pe fiecare zi de două ori în timp de 5 până la 6 zile, Le este interzis a face injecţii intrauterine. Indată după spălătură, părţile genitale externe se vor acoperi cu vată antiseptică curată sau cu o cârpă curată, muiată în acid carbolic 2 la sută.

Art. 80. — Este interzis moaşei a spăla pânzeturile necurate ale lehuzei şi ale copilului.

Art. 81. — Moaşa este datoare a raporta medicului oraşului sau medicului plăşei, verbal sau înscris, despre fiecare boală febrilă gravă a lehuzei şi despre fiecare boală pe care un medic oarecare a declarat-o de febră puerperală.

Asemenea va raporta moaşa medicului oraşului sau al plăşei despre fiecate deces al unei lehuze aflate în căutarea ei.

Art. 82. — Dacă o lehuză se bolnăveşte de febră pueperală, moaşa va chema un medic şi va înceta de a îngriji dela sosirea medicului. Nu este permis nici unei moaşe a lua în căutare o lehuză bolnavă de febră puerperală. Moaşa care a îngrijit e femee în momentul apariţiunei febrei puerperale se va abţine in timp de 5 zile de la orice vizită la femei în facere sau în lehuzii. In acest timp moaşa se va desinfecta radical prin spălarea corpului întreg, prin curăţirea repetată a mâinilor şi a unghiilor cu acid carbolic 5 la sută, cu ajutorul unei perii de unghii: ea va curăţi asemenea vestmintele şi se va primeni. Asemenea ea va desinfecta radical instrumentele şi aparatele întrebuinţate la lehuza afectată de febră puerperală, muindu-le 24 ore în acid carbolic

5 la sută, iar sonda uretrală (cateter) şi tubul uterin de sticla al irigatorului se va ferbe $^1/_2$ oră în acid carbolic 5%.

Art. 83. — Dacă se mai îmbolnăveşte o a doua lehuză aflată sub ingrijirea moaşei în timp de 20 zile socotite dela încetarea celor 5 zile de abţinere şi de desinfecţiune, atunci moaşa nu poate azista nici o femee la facere ori în lehuzie, în timp de 14 zile.

Art. 84. — După fiecare facere moaşele vor desinfecta cu acid carbolic 5 la sută sondele uretrale, tubul irigatorulni, clistirul şi toate celelalte unelte cari au servit la facere, muindu-le 24 ore în soluţiune carbolică de 5 la sută.

Art. 85. — Pânzeturile, vestmintele şi aşternutul femeilor cari au zăcut de febră puerperală se vor desinfecta şi spăla cu apă ferbinte şi se vor aera mai multe zile. Paele din saltele se vor arde.

Conjunctivita granuloasă

Art. 86. — Şcolarii bolnavi de conjunctivită foliculară, conjunctivită granuloasă şi de trahom se vor concedia din şcoală până la vindecare. Lucrătorii din fabrici, servitorii din stabilimente publice şi din case private se vor concedia asemenea până la vindecare.

Medicii primari de judeţe, medici de oraşe şi de plasă se vor informa la inspecţiunea şcoalelor, a diferitelor institute publice şi aşezăminte industriale, despre persoanele afectate de boale molipsitoare ale ochilor, şi în cazul când vor găsi asemenea cazuri, vor supune la un examen special toată populaţiunea şcoalei, institutului sau aşezământului industrial, vor prescrie izolarea celor boluavi şi vor îngriji de căutarea lor medicală. Nu se va permite ca persoane de boală infecţioasă a ochilor să se bage servitori înainte de a fi vindecaţi.

Art. 87.—In comunele unde apare conjunctiva granuloasă se va povăţui populaţiunea asupra contagiozităţei ei, asupra propagărei prin coabitaţiune, prin ştergare (peşchire) batiste, şervete, obiecte de aşternut, vestminte şi asupra necesităţei de a o conbate prin curăţenie scrupuloasă, prin izolarea bolnavilor şi prin căutarea lor medicală.

Art. 88. — Se vor păzi toate regulile păzite în regulamentul special asupra măsurilor de luat pentru prevenirea şi combaterea conjunctivitei granuloase, publicat în Monitorul Oficial No. 13 din 18 Aprilie 1890.

Răpciuga (maliasmu, morva, farcin)

Art. 89. — Primarii, sub-prefecţii şi capii poliţiei, când sunt informaţi despre un caz de răpciugă la oameni, la cai sau la măgari, vor înştiinţa despre aceasta atât pe medicul competinte (medic de oraş, medic de plasă), precum şi pe veterinarul de judeţ sau de oraş. Veterinarii de judeţ şi de oraş, când încheie prescripte-verbale constatatoars de răpciugă la animale, şi medici de plasă şi de oraş cari constată cazurile de răpciugă la om, îşi vor comunica reciproc toate amănuntele asupra cazurilor respective, pentru ca fiecare, în cercul

competinței sale, să poată lua măsuri pentru stingerea focarului de infecțiune.

Art. 90 — Medicii veterinari, cu ocazia inspecțiunilor periodice ce fac la târguri și bâlciuri în grajdurile sacagiilor, birjarilor, căruțașilor, tramvaiurilor, vor povățui pe geambași, sacagii, birjari, căruțași, vizitii și rândași de cai asupra periculozității răpciugei pentru oameni și asupra semnelor ei principale.

Art. 91. — Oamenii bolnavi de răpcingă se vor izola. Vestmintele, albiturile și încălțămintele ce ei au purtat imediat înainte de a se bolnăvi și în timpul boalei, precum și așternutul, mobilele și camera lor, excrementele lor și în caz de deces, cadavrele lor se vor desinfecta întocmai ca la bolnavii de angină difterică și de variolă. Batistele întrebuințate, cârpele și obiectele de pansament, mânjite cu secrețiunile bolnavului se vor arde.

Art. 92. — Se vor observa într'un mod strict toate prescripțiunile legei de poliție sanitară veterinară relativ la răpciugă, mai ales însă art. 114, 115 și 119.

Dalac (antrax, talan, cărbune, pustula maligna)

Art. 93. — Medicii veterinari de județ și de oraș, cu ocazia inspecțiunilor veterinare, medicii primari de județ, medici de oraș și de plasă, cu ocazia inspecțiunilor sanitare și mai ales a inspecțiunei diferitelor stabilimente industriale insalubre, vor povățui pe persoanele cari vin în contact necontenit cu vite și producte animale brute, asupra periculozității dalacului pentru oameni, mai ales pe ciobani, argați, măcelari, tăbacari, cojocari, negutători de piei crude, oameni însărcinați cu depărtatea cadavrelor animale, lucrătorii de perii și alții asemenea.

Art. 94. — Bolnavii cari suferă de dalac se vor izola.

Vestmintele, albiturile, încălțămintele și așternutul lor, camera și mobilele aflate într'însa cadavrele persoanelor decedate de dalac se vor desinfecta după modul prescris la angina difterică și la variolă. Cârpele și obiectele de pansament, mânjite cu secrețiunile rănilor se vor arde.

Art. 95. — Se vor observa toate prescripțiunile relative la dalac ale legei de poliție sanitară veterinară, mai ales art. 137, 138, 139 și 140.

Turbare (rabie)

Art. 96. — In județele în cari apar adesea ori lupi, prefecții vor lua măsuri pentru exterminarea lor, organizând vânători speciali pentru acest scop.

Câinii cari au fost mușcați de lupi se vor omorâ, fără osebire dacă lupul a fost după aparență sănătos sau turbat. Asemenea se vor omorâ toți câinii turbați și toți câinii cari au fost mușcați de câini turbați.

In caz dacă un câine a fost mușcat de alt câine, fără ca să se știe dacă cel din urmă a fost turbat sau nu, câinele mușcat se va omorî sau se aa ține în observațiune, bine legat și închis, cu garanția și sub

responsabilitatea proprietarului, timp de trei luni, şi dacă în acest timp nu s'au arătat semnele turbărei, el se va putea libera. Aceleaşi măsuri se vor lua contra pisicilor turbate sau muşcate de un alt animal turbat.

Art. 97. — In cazul când într'o localitate apar mai multe cazuri de turbare, prefecţii judeţelor şi primarii oraşelor pot lua măsuri extraordinare, prescriind că nici un câine să nu poată eşi din curtea stăpânului de cât cu botniţă şi publicând poveţe populare asupra semnelor turbărei la câine şi asupra primului ajutor de dat persoanelor muşcate de câini turbaţi.

In general primăriile comunelor urbane vor contribui la împuţinarea câinilor prin prinderea şi omorârea câinilor periculoşi şi a câinilor vagabonzi, şi chiar prin punerea de impozite asupra câinilor.

Art. 98. — Rănile persoanelor muşcate de animale turbate se vor şterge cu o cârpă curată, uscată şi se vor arde cu fer roşu în timpul cel mai scurt posibil după muşcătură. Dacă această măsură a fost neglijată, dacă rănile nu au fost bine arse în timp de cel mult 3 ore după muşcătură, atunci persoanele muşcate vor fi povăţuite să meargă de urgenţă la institutul de patologie şi de bacteriologie din Bucureşti, spre a fi căutate acolo. Administraţiunile judeţelor şi primăriile comunelor vor înlesni bolnavilor săraci transportul şi spesele de întreţinere în timpul curei. Tratamentul în institutul de patologie şt de bacteriologie se va recomanda mai cu deosebire persoanelor muşcate de lupi turbaţi şi tuturor cari au fost muşcaţi la obraz, la cap, la gât de un animal turbat.

Art. 99. — Persoanele cari, în urma muşcăturilor primite, s'au bolnăvit de turaare, se vor izola. Vestmintele, încălţămintele, albiturile şi aşternutul lor, camera lor, cu mobila aflată într'însa şi cadavrele lor se vor desinfecta după modul prescris pentru angina difterică şi variolă.

Tuberculoza pulmonară (oftică)

Art. 100. — Medicii aflaţi în funcţiune publică vor povăţui pe familiile bolnavilor de tuberculoză asupra contagiosităţei boalei, asupra transmisiunei ei prin sputele (flegmele) bolnavilor, asupra necesităţei de a se izola aceşti bolnavi, în limitele posibilităţei, de a se culege sputele (flegmele) lor în scuipători, cari se vor goli şi curăţi în toate zilele, vărsându-se conţinutul lor in hazna, de a se interzice bolnavilor a scuipa pe jos, pe pardoseală, pe covoare şi pe alte obiecte.

In spital bolnavii de tuberculoză se vor aşeza, după putinţă, în camere şi săli speciale.

Copii bolnavi de tuberculoză sau de bronchită cronică, cari scot spute se vor concedia din şcoalele şi internatele publice şi private.

In toate cancelariile, în coridoarele şi pe scările diferitelor administraţiuni publice se vor aşeza scuipători cari se vor goli şi curăţi în toate zilele, vărsându-se conţinutul lor în hasna.

Funcţionarii bolnavi de tuberculoză sau de bronchită cronică, cari lu-

crează în comun cu alţi funcţionari în aceiaşi cancelarie, vor avea pe masă scuipătoarea lor individuală cu capac, care se va curăţi şi desinfecta în toate zilele.

Art. 101. — Scuipătoarele umplute cu sputele bolnavilor se desinfectează cu soluţiune de acid carbolic $5^0/_0$ sau cu apă ferbinte, conţinutul lor se varsă în hasna, şi scuipătoarea golită se spală bine cu acid sulfuric $5^0/_0$, sau cu leşie ferbinte. Este oprit de a se vărsa sputele din scuipători în curte în dreptul coteţelor păsărilor domestice, în dreptul grajdurilor de râmători.

Art. 102. — Vestimintele şi aşternuturile bolnavilor de tuberculoză se desinfectează prin opărire repetată cu apă ferbinte, sau prin muiare în soluţiunea de acid carbolic $5^0/_0$ în timp de 24 ore, şi în urmă prin aerarea prelungită, încălţămintele se spală cu acid carbolic $5^0/_0$. Pânzeturile se ferb in leşie şi apoi se spală, osebit de pânzeturile altor persoane.

Blănile se udă bine în mai multe rânduri cu soluţiune de acid carbolic $5^0/_0$. Este oprit a se vinde sau a se dărui cuiva vestminte nedesinfectate ale unui bolnav de oftică. Paiele din saltele se vor arde.

Art. 103. — Camera în care a locuit un bolnav tuberculoz, covoarele şi mobilele aflate într'însa se vor desinfecta radical în modul prescris pentru angină difterică.

Art. 104. — Veterinarii de judeţ şi de oraş, cu ocaziunea inspecţiunilor ce fac prin grajdurile de vite, vor povăţui pe proprietarii vitelor asupra necesităţei de a se depărta din grajduri vitele bolnave a se izola cele suspecte. Ei vor cere ca vacile tuberculoase să nu se mulgă ca viţeii lor să nu se crească.

Art. 105. — De prin abatorii, hale şi măcelării se va exclude din consumaţiune şi se va nimici prin îngropare sau prin ardere, carne şi alte părţi animale afectate de tuberculoză, conform art. 155 din legea sanitară. Se va confisca laptele provenit dela vaci tuberculoase şi, în general, tot laptele pus în comerţ de un proprietar de vaci, care are în grajdul său o vacă tuberculoasă. Publicul se va povăţui prin instrucţii populare ca să nu mănânce lapte de vacă crud, nefert.

Lepra (elephantiasis graecorum)

Art 106. — Bolnavii de lepră se vor izola, pe cât va fi posibil, în casa lor proprie sau în azile speciale, în cari li se va lăsa toată libertatea compatibilă cu contagiozitatea boalei. In azilele de leproşi se vor întrebuinţa ca infirmieri de preferinţă bolnavi de lepră.

Obiectele întrebuinţate de leproşi şi localele ocupate de ei se vor desinfecta în modul prescris pentru bolnavii de tuberculoză la art. 100—103 inclusiv.

Cadavrele persoanelor moarte de lepră se vor desinfecta printr'o soluţiune desinfectantă şi se vor pune în camera în care a urmat decesul într'un sicriu închis.

Disenteria epidemică

Art. 107. — Se vor desinfecta latrinele, vasele de noapte, excrementele, aşternutul şi albiturile bolnavilor după regulele prescrise la angina difterică. Paiele şi rogojinele cari au fost în contact cu bolnavii se vor arde.

Râia (scabia)

Art. 108. — Şcolarii bolnavi de râie se vor concedia din şcoală până la vindecare. Se vor opări cu leşie ferbinte, în mai multe rânduri toate vestmintele şi toate obiectele de aşternut fără excepţie ale bolnavilor.

Pânzeturile lor se vor fierbe în apă cu săpun şi se vor spăla, paiele şi rogojinele de cari bolnavii s'au servit se vor arde,

Incălţămintele se vor spăla pe faţă internă cu săpun şi cu acid carbolic 5⁰/₀ în mai multe rânduri.

Bolnavii se vor căuta întrebuinţând unsori, băi sau spălături generale, după prescripţia unui medic.

Brânca (erisipel) şi pneumonia

Art. 109. — Vestmintele, albiturile, aşternutul bolnavului, covoarele dinaintea patului şi pardoseala camerei, se vor desinfecta în modul prescris la angina difterică.

Mobilele se vor şterge curat. Pardoseala se va spăla cu acid carbolic 5⁰/₀. Camera se va aera şi dacă s'a ivit în casă mai mult decât un caz de brâncă sau de pneumonie, se vor desinfecta pereţii, tot după modul prescris pentru angina difterică. Mobilele îmbrăcate se vor curăţi cu peria, se vor bate şi aera mai mult timp.

Sputele (flegmele) bolnavilor se vor culege în scuipători umplute cu acid carbolic 5⁰/₀, şi se vor vărsa în latrină (hasna) curăţindu-se bine scuipătoarea.

REGULAMENT
ASUPRA FUNCŢIONĂRII INFIRMERIILOR ŞI DISPENSARIILOR RURALE

Sancţionat prin decretul regal No. 4174 şi publicat în Mon. Of. No. 50 din 7 Iunie 1913.

CAP. I

Dispoziţiuni generale

Art. 1. — Pentru a preveni întinderea, în comunele rurale, a boalelor cu declaraţiune obligatoare, se vor izolà bolnavii, acolo unde nu sunt spitale, în infirmerii. (Art. 52 din legea sanitară).

In acest scop se va înființà, pe măsură ce mijloacele bugetare vor permite, afară de localurile existente (infirmerii, dispensarii), asemeni localuri, în toate centrele rurale populate.

Până la completarea acestor localuri, se vor puteà închirià infirmeriii în localitățile unde va fi neapărată nevoe.

Infirmeriile închiriate sunt: permanente și provizorii; cele permanente se vor închirià pe termen de cel puțin un an, iar cele provizorii pe termen mai mic cu luna, în timpul duratei unei epidemii.

Inchirierea unor asemenea localuri se va face în localitățile unde nu sunt infirmerii permanente și nici în apropiere nu se găsește spital sau infirmerie permanentă, în aceste împrejurări, medicul de plasă, în urma aprobării medicului primar de județ, va închirià casa.

Infirmeriile permanente vor servì și ca dispensar pentru consultațiuni gratuite, numai în caz când camera de consultațiuni este izolată de camerile cu bolnavi, sau c nd nu sunt bolnavi, internați în infirmerie.

Art. 2 — Toate localurile sanitare, proprietatea direcțiunii generale a serviciului sanitar, sunt în seama medicilor de plasă.

Medicii primari de județe sunt solidari răspunzători cu medicii de plasă la răspunderea ce rezultă din această însărcinare și supraveghează prin inapecțiunile lor îndeplinirea ei. Buna păstrare a localurilor infirmeriilor închiriate, este tot în seama medicilor de plasă și a medicilor primari de județ.

Medicii, cari locuesc în localurile Statului, sunt datori să îngrijească ca ele să fie bine și curat păstrate. Ei sunt obligați să facă în fiecare an micile reparațiuni interioare și exterioare. Dacă până la finitul lunei August, se va constatà că nu s'a făcut reparațiunile necesare, ele se vor executà de direcțiunea generală a serviciului sanitarî în contul medicului.

Medicul primar al județului va supravegheà aplicarea acestei dispozițiuni.

Art. 3 — Mobilierul, rufăria, vasele de bucătărie și de farmacie, instrumentele, aparatele de desinfectare, într'un cuvânt toate obiectele aparținând infirmeriilor și dispensariilor rurale, vor fi înscrise în registrele inventarii.

Medicii de plasă și solidari cu ei medicii primari de județe, răspund de buna păstrare și integritatea numărului acestor obiecte.

Inventariul va fi făcut în triplu exemplar și se va păstrâ: unul în cancelaria localului sub supravegherea și controlul medicului de plasă, unul la cancelaria medicului primar al județului și unul se va înaintà direcțiunii generale a serviciului sanitar.

Autoritatea administrativă va îngrijì ca la fiecare din localurile sanitare să fie în permanență un păzitor.

Art. 4. — Obiectele degradate prin întrebuințare sau prin pricini de forță majoră, se vor scoate din serviciu.

Degradarea se va constatà de medicul circumscripției și obiectele se vor scădeà din registrul inventar, menținându-se la coloana observețiunilor data scoaterei din serviciu. Medicul primar al județului, cu ocaziunea inspecțiunilor sale, va controlà și verificà aceste operațiuni și la finitul anului va înaintà direcțiunii generale a serviciului sanitar, o listă de obiectele degradate.

Obiectele declarate degradate se vor vinde prin licitație publică; dacă aceasta nu va fi posibil, se vor distruge, menționându-se acest fapt în registrul inventar.

Se vor trece în inventar toate obiectele pe măsura procurării lor așà că inventarul să oglindească în fiece moment starea reală a averii localurilor.

Nu se vor cumpărà pentru infirmerii mobile sau alte articole decât cu aprobarea direcțiunii generale a serviciului sanitar.

Când însà în infirmerii sunt internați bolnavi și în acest timp este urgentă nevoe de a înlocuì un obiect, medicii de plasă pot cheltuì maximum suma de 5 lei pentru o infirmerie în timpul duratei unei epidemii: când costul unui asemenea obiect trece peste această sumă, se va adresà medicului primar, care va aprobà până la suma de cel mult 20 lei pentru o infirmerie.

In tot cazul, după efectuarea cumpărării, se va anunțà direcțiunea generală a serviciului sanitar, arătându-se obiectele cumpărate.

Obiectele din infirmerii provizorii cari nu se pot depozità pe la localurile infirmeriilor permanente, se vor depozità la spital. unde vor fi date cu inventar medicului spitalului, care la cerere va fi obligat să le pună la dispoziția medicului primar al județului tot cu inventar.

Art. 5. — Curțile infirmeriilor și dispensariilor, proprietate a direcțiunei generale a serviciului sanitar, vor fi cultivate, și plantate cu arbori; se va cultivà mai cu scamă zarzavaturi și plaute leguminoase, bine înteles nu se va neglijà nici partea de agrement, cultivându-se și plante pentru florile lor.

Cultura terenului dispensariului sau infirmeriei se va puteà concede oricărei persoane, de preferență agentului sanitar, cu condițiune ca o parte din produse, ce se va hotărî de medicul primar al județului, să fie în folosul infirmeriei. Cantitatea revenită infirmeriei se va anunța direcțiunii generale a serviciului sanitar, precum și întrebuințarea sumei rezultate.

Art. 6. — La fiecare local de infirmerie sau dispensariu permanent, închiriată sau proprietatea direcțiunei generale a serviciului sanitar, se va angaja câte un servitor sau servitoare infirmieră.

Acolo unde va fi posibil, agentul sanitar, în schimbul locuinței ce i se va permite în local și fără alt adaos peste leafa sa bugetară, va face și serviciul de infirmier.

Medicul primar al județului va recomandà direcțiunei generale a serviciului sanitar, acest personal.

La infirmeriile provizorii se vor angajà servitori infirmieri numai când, pe motivul bine justificat de medicul primar al județului, acest serviciu nu se poate îndeplinì de agentul sanitar și când nu s'ar găsi părinți cari s'ar oferì să facă gratuit acest serviciu. In acest caz, angajarea cu plată a unui servitor infirmier, medicul primar va anunțà direcțiunea generală a serviciului sanitar de ori și ce schimbări făcute în acest personal.

Art. 7. — Sub nici un cuvânt nu se va schimbà destinația localurilor sanitare, proprietatea direcțiunei generale a serviciului sanitar. (ministerul de interne) nici nu se va face schimbări în dispozițiunea interioară. fără aprobarea prealabilă a direcțiunei generale a serviciului sanitar.

Art. 8. — Contractele de închiriere pentru localurile de infirmerie se vor face exclusiv după modelul stabilit de direcțiunea generală a serviciului sanitar. Infirmeriile permanente se vor închirià numai cu începere dela 1 Aprilie al fiecărui an.

Medicul primar al județului va încheià contractele de închiriere a acestor localurl, în numele direcțiunei generale a serviciului sanitar.

Infirmeriile permanente se vor închirià numai cu aprobarea direcțiunei generale a serviciului sanitar, după cererea motivată a medicului primar de județ, cererea care va fi însoțită de oferta proprietarului; în cerere, se va arătà, în rezumat, situația casei, numărul încăperilor, felul construcției, precum și prețul închirieri și dacă este posibil, o schiță a planului locuinței.

Plata chiriilor infirmeriilor permanente se va cere de medicul primar al județului cel puțin cu 15 zile înainte de data fixată prin contract, înaintând direcției și copie depe contract.

Plata chiriilor infirmeriilor permanente și provizorii se va face în baza unei chitanțe eliberată de proprietar în dublu exemplar, din care unul se va păstrà în arhiva medicului primar al județului, iar celălalt se va înaintà direcțiunei generale a serviciului sanitar.

Art. 9. — In infirmeriile rurale se vor internâ numai bolnavii de boale cu declarațiune obligatoare.

Se va pune toată stăruința ca să se izoleze primele cazuri de boale infecțioase, iar locuința bolnavului se va dezinfectà. Până când vor existà infirmeriiîn toate centrele populate, se vor internà și bolnavii din localitățile circumscripției vecine infirmeriei, localități lipsite de astfel de instalațiuni.

Izolarea în infirmerie sau spitale a acestor bolnavi este obligatoare și în cazuri de refuz, medicul va cere concursul autorităților (art. 49 din legea sanitară), afară de cazul când medicul, pe a sa răspundere, va constată că la domiciliul bolnavului se poate realiză o izolare sigură și că se vor păstră toate măsurile prevenitive în timpul boalei.

Transportul bolnavului la infirmerie se va face pe drumul cel mai scurt și sub conducerea agentului sanitar.

Agentul sanitar va supraveghea pe cărăuși a nu poposì pe la hanuri sau locuințe particulare; după efectuarea transportului, vehiculul va fi dezinfectat la infirmerie, după instrucțiunile cari vor fi afișate în toate infirmeriile.

Art. 10. — Pojarul și tusea convulsivă, fiind boale molipsitoare, cari se întind repede, se vor interna în infirmerie bolnavii de aceste boale numai atunci când medicul va fi absolut sigur că bolnavul sau bolnavii sunt cele dintâi cazuri ivite și că boala este ta începutul ei; când numărul cazurilor constatate este mare și înbolnăvirile s'au făcut la epoci diferite, se vor interna în infirmerie numai bolnavii cari au complicațiuni.

Bolnavii din alte comune, internați în infirmerie, vor fi trecuți în tabela statistică No. 5, indicând comuna de unde sunt.

Bolnavul internat va fi înscris în registrul respectiv și pus la patul său. Pe cât posibil bolnavii vor fi separați, după sexe, în odăi diferite, mai ales peste etatea de 13 ani.

Art. 11. — La finitul fiecărui an, medicul primar al județului va înaintà direcțiunii generale a serviciului sanitar, o tabelă rezumativă de mișcarea bolnavilor în infirmerie.

Art. 12. — Regimul alimentar al bolnavilor va constà din lapte și pâine; când medicul va găsì necesar; în localitățile unde nu se pot găsì laple se va înlocuì acest aliment cu supe de leguminoase și supe de zarzavat.

Cu învoirea medicului, se va căutà să se aducă bolnavilor alimente din afară observând ca prin aceasta să nu se compromită principiul izolărei, iar vasele și alte accesorii, cari au servit la aducerea alimentelor, se vor restituì celor în drept după dezinfectare.

Art. 13. — La fiecare infirmerie, când sunt bolnavi internați, se ține o foaie de alimentație care se va completà zilnic de medicul sau ageentul sanitar, conform rubricelor.

Art. 14. — In cazul când bolnavii sunt copii mici, cari nu pot stà fără măma lor, se va primì în infirmerie și mama, dându-i-se, în contul direcțiunei generale sanitare, alimente necesare conform deprinderilor din localitate, alimente cari se vor prepara chiar de către acele mame; se vor observà în această împrejurare riguros măsurile de izolare.

Mamele internate vor fi trecute în foaia zilnică de alimentație cu adnotațiune specială.

Vor fi trecute, în aceleaş condiţiuni şi în registrul de bolnavi.

Numai în cazuri de absolută nevoe şi în neputinţă de a se procedà altfel se va uzà de această măsură. Ele nu vor aveà permisiunea de a circula prin sat.

La eşirea lor din infirmerie li se vor dezinfectà toate efectele.

Art. 15. — Nu se va permite nici-unei persoane sfrăine de serviciul sanitar să vizitezc infirmeria, când sunt bolnavi internaţi; un păzitor orânduit de autoritatea administrativă va împiedicà intrarea în infirmerie a acelor persoane; medicul, agentul sanitar sau servitorul infirmier, va vegheà aplicarea acestor măsuri.

După evacuarea bolnavilor, infirmeria şi toate efectele sale vor fi dezinfectate.

Medicii vor da instrucţiunile necesare pentru executarea măsurilor de dezinfectare în timpul boalei, cu privire la productele potalogice sau fiziologice. emanate dela bolnavi, la obiectele întrebuinţate de ei şi la personalul de serviciu.

Art. 16. — Următoarele registre şi imprimate se vor afla în fiecare infirmerie şi dispensar: registrul inventar, registrul de intrarea şi eşirea bolnavilor, foi de alimentaţie, registru de bonuri cu matcă pentru procurarea substanţelor alimentare, tabelele rezumative, registru pentru înscrierea bolnavilor veniţi a fi consultaţi la dispensar.

Medicul primar al judeţului va aveà în cancelaria sa: tabelele pentru anunţarea deschiderii şi închiderii infirmeriilor tabela rezumativă de mişcarea bolnavilor în infirmerie, un registru de infirmeriile permanente, proprietate sau închiriate şi de cele provizorii, în care se va înscrie data când s'a făcut plăţile de chirii; un registru de cheltuelile făcute cu întreţinerea bolnavilor în infirmerie.

Art. 17. — Inchiderea şi deschiderea infirmeriilor vor fi anunţate direcţiunii generale sanitare de către medicul primar al judeţului prin formularele stabilite [1]).

[1]) A se vedea Modelul 83.

Art. 18. — Substanţele alimentare şi cele necesare gospodăriei infirmeriei, se vor procura cu bonuri numerotate din registrul cu matcă.

Art. 19. — La începutul fiecărui an financiar, medicul primar al judeţului, va cere dela direcţiunea generală sanitară, un acompt de bani pentru întreţinerea bolnavilor în infirmerie, în cursul unei luni, acompt a cărei sumă o va stabili medicul primar, după experienţa sa şi după media anilor anteriori şi după nevoile actuale.

Din acest acont se vor plătì furnisorii, iar banii pe cari direcţiunea generală sanitară îi va mandatà în baza actelor justificative trimise la finitul lunei vor, servì pentru cheltuelile

din luna viitoare; la finitul anului financiar, medicul primar va justijicà acomptul primit la începutul anului.

Art. 20. — Pentru toate sumele, cheltuite se vor formà acte justificative, conform cu modelele stabilite, în dublu exemplar; un rând de acte justificative vor fi timbrate.

Art. 21. — Substanţele alimentare şi celelalte obiecte necesare infirmeriilor şi dispensariilor se vor procurà, pe cât este cu putinţă, de la furnisorii din localitate şi aetele justificative (chitanţele) vor fi eliberate chiar de persoana care a efectuat furnisarea; medicii de circomscripţie vor verificà şi viza aceste acte, rămânând răspunzători de veracitatea lor.

Art. 22. — Actele justificative de cheltuelile efectuate la o infirmerie vor cuprinde chitanţele în dublu exemplar (din care unul timbrat) însoţit de borderoul rezumativ; foaia de alimentaţie şi de obiectele de gospodărie, tabela rezumativă şi chitanţele de achitarea chiriei localurilor angajate provizoriu, pe timpul duratei epidemiei.

Pentru servitorii infirmieri statele de plată se vor trimite la finitul lunei. independent de compturile infirmeriei.

Medicil de plasă vor înaint aceste dosare astfel formate, medicului primal al judeţului, la finitul fiecărui luni, fie că bolnavii au fost evacuaţi sau nu. Actele justificative pentru cheltuelile făcute la infirmeriile cari au funcţionat mai puţin de cât o lună, vor fi înaintate tot în acest termen.

Medicul primar al judeţului care este dator şi în măsură de a controlà şi supraveghea funcţionarea infirmeriilor din toate punctele de vedere, va verificà şi supravizà actele primite.

Din toate actele verificate şi vizate, medicul primar al judeţului va formà un dosar colectiv pe care îl va înaintà direcţiunii generale sanitare cel mai târziu până la 10 ale lunei viitoare, însoţit de un raport cu lămuririle pe care le va crede necesare să le deà în care se va arătà numele tuturor persoanelor cari au oferit gratuit alimente sau alte substanţe şi obiecte pentru infirmerii, spre a li se aduce mulţumiri publice

Dispensarii

Art. 23. — Medicul de plasă và da, în anume zile din săptămână, ce se vor fixà de medicul primar al judeţului, după aprobarea direcţiunii generale sanitare, consultaţiuni gratuite sătenilor bolnavi din plasa sa. Zilele astfel fixate se vor afişà în localurile primăriilor şi dispensariilor.

Afară de aceasta, medicii vor fi datori a da consultaţiuni ori de câte ori se vor prezentà bolnavii la acel dispensar.

Pe lângă consultaţiuni, medicul va da, gratuit bolnavilor săraci şi medicamente, exceptând lucrătorii de la diferite întreprinderi industriale, şi acestora li se va da gratuit în cazuri de accidente şi boale grave.

Toţi bolnavii cari au primit consultaţiuni vor fi înscrişi in registrele respective.

Art. 24. — Dacă la aceste consultaţiuni se vor prezentà bolnavi cu boale infecţioase din altă circumscripţie medicală, medicul va fi dator să anunţe medicul circumscripţiei de unde este bolnavul, iar bolnavul va fi internat în infirmerie.

REGULAMENT
PENTRU VACCINARE ŞI REVACCINARE

Acest regulament este publicat în «Monitorul Oficial» No. 103 din 20 August 1875 şi a fost modificat prin Inaltul Decret Regal No. 3106 din 4 Septembrie 1893, publicat în «Monitorul Oficial» No. 130 din 10 Septembrie 1893

CAP. I

Dispoziţiuni generale

Art. 1. — Vaccinaţia şi revaccinaţia este obligatorie petru toţi locuitorii ţărei [1]).

1) Jurisprudenţă. — Asemănat atr. 1 din regulamentul pentru vaccinare şi revaccinare dela 10 Septembrie 1893, vaccinarea şi revaccinarea este obligatorie pentru toţi locuitorii ţărei, adică nu numai pentru copii, dar şi pentru oameni mari.

Astfel refuzul unui om mare, de a se prezenta la chemarea vaccinatorului pentru a se vaccina sau revaccina, constitue o contravenţiune la regulamentul de vaccinare şi revaccinare, şi dar se face culpabil de delictul prevăzut şi pedepsit de art. 75 din legea sanitară. (Dec. 34/901 Cas. s. III).

Art. 2. — Orice copil se va vaccina în primul an al vieţei, cu excepţia celor bolnavi, pentru cari vaccinaţia se poate amâna provizoriu.

Se vor vaccina toţi copii în etate dela 3 luni în sus; se vor revaccina toţi copii în etate dela 10 ani în sus.

Art. 3.—Vaccinarea şi revaccinarea obligatorie se vor practica n fiecare an, fără întrerupere, începând din luna Martie inlusiv până în luna Noembrie exclusiv.

In celelalte patru luni vaccinaţia şi revaccinaţia sunt faultative.

Prin excepţiune, ele se vor practica, fără întrerupere, în cursul ıtregului an, acolo unde există sau se va ivi variola epidemică

Art. 4. — Vaccinarea şi revaccinarea se vor face numai cu ıccin animal, recoltat în ţară la institute ale Statului sau în stitute private, autorizate de ministerul de interne şi supuse ɔntrolului direcţiunei generale a serviciului sanitar [1]).

1) A se vedea art. 54 din legea sanitară, pagina 121.

Un regulament special va determina condițiunile de funcționare ale acestor institute, precum și modul recoltărei limfei vaccinale [1]).

1) NOTA.—Nu există un asemenea regulament.

Art 5. — Vaccinarea și revaccinarea se vor îndeplini cu concursul administrațiunei locale:

a) La orașele cari au medici și vaccinatori de oraș, de către medicii de oraș, ajutați de subchirurgi-vaccinatori;

b) La orașele cari nu au vaccinatori, de însuși medicul comunal; iar în lipsă de medic de oraș, de către medicul plășei respective sau de către vaccinatorul plășei;

c) In comunele rurale de către subchirurgi-vaccinatori și, cu timpul, de către învățătorii sătești și de către agenții-sanitari, cărora medicul-primar al județului le va face o prealabilă pregătire teoretică și practică.

Acești agenți-sanitari vor efectua vaccinația sub priveghiarea medicilor de plasă, cari sunt direct responsabili de regularitatea și eficacitatea operațiunei.

Art. 6. — Numărul vaccinatorilor la orașe va fi proporțional cu întinderea orașului; la județe numărul lor va fi după putință, egal cu numărul plășilor.

Art. 7. — Vaccinatorii orașelor vor locui în despărțirile lor respective; aceia ai județelor vor locui la reședința plășei lor respective, pentru a fi astfel la îndemâna medicului de plasă.

Art. 8. — In nici un caz vaccinatorii, în timpul perioadei de vaccinare și revaccinare, nu vor putea fi întrebuințați la alte servicii în calitate de subchirurgi, cum ar fi la combaterea boalelor epidemice infecțioase.

Art. 9. — Pe măsură ce fiecare cumună rurală va putea plăti un agent-sanitar, recrutat dintre sub-chirurgi sau dintre foștii sanitari militari, vaccinatorii de plasă se vor desființa; iar vaccinarea și revaccinarea se vor face în comunele rurale de către acești agenți și de către învățători, sub privighiarea medicilor de plasă.

Art. 10. — Plata vaccinatorilor și a limfei vaccinale este în sarcina orașelor pentru urbe, în sarcina județelor pentru comunele rurale.

Pentru acoperirea cheltuelilor ce necisită îndeplinirea acestor operațiuni, consiliile comunelor urbane și consiliile județene, vor prevedea în budgetul lor de cheltueli suma necesară.

La calcularea cantității necesară de vaccin pentru vaccinare se va lua de normă numărul copiilor născuți în ultimul an, în orașul ori în județul respectiv, înmulțindu-se acest număr cu 2.

Art. 11. — Vaccinația și revaccinația sunt gratuite pentru toată populațiunea. Totuși orice copil se poate vaccina și revaccina prin orice medic în care părinții sau tutorii lui au încredere.

In acest caz, pentru a fi scutit de vaccinaţia oficială, părinţii ori tutorii vor depune la primărie certificatul de vaccină al medicului care a vaccinat copilul, constatător că a fost vaccinat cu succes. Certificatul va fi restituit după ce autoritatea comunală va lua cunoştinţă de dânsul.

Art. 12. — Fiecare comună va avea câte un registru de vaccinare şi revaccinare, conform celor astăzi existente, numărul suficient de imprimate (foi volante facsimile registrelor, bilete de vaccinare şi revaccinare şi tabele statistice No. 9, conform modelelor aci anexate. Pe o faţă a fiecărei tabele statistice No. 9 va fi imprimat şi un proces verbal, conform modelului alăturat, necesar pentru constatarea rezultatul acestor operaţiuni la fiecare comună [1]).

1) A se vedea modelele No. 9, 31, 78, şi 85.

Art. 13. — Cu ţinerea acestor registre va fi însărcinat, în comunele urbane, un functionar din cancelaria primăriei, sub priveghiarea şi răspunderea secretarului primăriei şi a medicului urbei; în comunele rurale, notarul comunei. Nimănui altuia nu'i este permis a face înscrierile şi adnotările necesare în aceste registre.

Formarea listelor lunare a tabelelor No. 7, a proceselor-verbale şi eliberarea biletelor de vaccinare rămâne în sarcina vaccinatorilor şi a medicilor.

Distribuirea către cei în drept a biletelor de vaccinare şi revaccinare, subscrise de medic şi vizate de primarul respectiv, se va face către primărie.

CAP. II

Dispoziţiuni preparatoare

Art. 14. — In lunile Decembre a anului ce expiră şi Ianuarie a anului ce începe, se va face în fiecare an catagrafia celor ce urmează să fie supuşi operaţiilor vaccinărei şi revaccinărei.

Pentru aceasta, în oraşe, vaccinartorii, însoţiţi de un agent poliţienesc, vor merge din casă în casă pentru încrierea persoanelor cari urmează să figureze în registrele comunale ad hoc pentru a fi supuse operaţiunei vaccinărei şi revaccinărei.

In comunele rurale, vaccinatorul plăşei, însoţit de primarul sau delegatul respectiv al fiecărei comune, va merge din cătun în cătun şi din casă în casă pentru a face înscrierea menţionată mai sus.

La facerea acestei catagrafii, agenţii respectivi vor avea 'n vedere coprinsul art. 2 al acestui regulament.

Primarii comunelor le vor pune la dizpoziţiune tabelele extrase din registrele stărei civile a copiilor născuţi în cei din urmă doi ani.

Pentru înlesnirea acestei lucrări, directorii şi directoarele şcoalelor publice şi private, directorii internatelor şi pensionatelor publice şi private, rectorii seminariilor, directorii asilelor şi grădinilor de copii, învăţătorii şi învăţătoarele şcoalelor rurale, directorii stabilimentelor industriale, ai fabricelor, atelielor de lucru, etc., vor comunica primăriilor respective în cursul lunei Decembre a fiecărui an câte o listă nominală a celor cari urmează să fie vaccinaţi şi revaccnaţi, coprinzând numele şi pronumele acelui operat, data naşterei, numele şi pronumele tatălui sau a tutorelui şi domiciliul acestora.

Art. 15. — Pentru facerea catagrafiei se va întocmi, în primele 15 zile ale lunei Noembre, un anume itinerariu, pe despărţiri şi secţiuni în comunele urbane, pe plăşi şi comune rurale pentru judeţe, ţinându-se seamă de întinderea despărţirilor şi plăşilor, de densitatea populaţiunei, de numărul comunelor şi al cătunelor, precum şi de distanţa dintre ele.

Acest itinerariu va fi făcut în oraş de către medicul oraşului în unire cu capul poliţiei; în judeţe, pentru fiecare plasă de către primar cu medicul de plasă.

Aceste itinerare, aprobate de către primari la oraşe şi de către sub-prefecţi la judeţe, vor fi comunicate medicilor, vaccinatorilor şi primarilor comunelor rurale, pe cari îi privesc, spre executare până la finele lunei Noembre.

Art. 16. — Catagrafia anuală a înscrierilor, fucute după regulile aci stabilite, va fi comunicată de la 1 Februarie tutulor primarilor comunelor urbane şi rurale. Primarii, după o prealabilă verificare, după ce vor fi făcut să fie înscrişi în registre toţi cei rămaşi neoperaţi din diferite împrejurări în anul expirat, vor regula transcrierea în registrele respective a tutulor listelor adunate, făcându-se înscrierea separat pe despărţiri, secţiuni şi cătune.

In cursul anului se vor trece în registre succesiv, odată cu înscrierea lor în registrele stărei civile, şi acei copii cari se vor naşte în cursul anului.

Locuitorii cari în cursul anului se vor aşeza într'o comună, sunt datori, odată cu înscrierea lor în rolurile comunale, să declare numele şi etatea copiilor lor şi dacă sunt vaccinaţi sau nu.

De la 15 Februarie până la 1 Martie. primarii, cu excepţia acelora ai capitalelor de judeţe, vor trimite prefecturei câte o listă nominală de pe registre, spre a fi comunicată medicului primar al judeţului; iar primarii oraşelor capitale de judeţ vor trimite acea listă medicului primar al oraşului sau medicului oraşului.

Pe de altă parte, toţi primarii, în genere, vor îngriji, în acelaş timp, de publicarea prin comune a termenelor fixate prin itinerariu pentru executarea în fiecare localitate a acestor operaţiuni.

Art. 17. — Operația vaccinărei și revaccinărei se va face pretutindeni de pe anume itinerariu.

In comunele urbane el va avea de bază despărțirile și secțiunile, iar în județe comunele rurale ale fiecărei plăși. Pretutindeni se va ține seamă de înscrierile făcute în registre, de densitatea populațiunei și de distanțe.

La începutul fiecărui an, primarul, împreună cu medicul pentru orașe, sub-prefectul cu medicul-primar pentru județe, vor întocmii acest itinerariu. Prin el se va fixa anual două termene de operație pentru fiecare localitate: unul primăvara, altul toamna, ca astfel aceste operații să fie practicate în fiecare localitate de două ori în cursul anului și, în tot cazul, la al doilea termen să se poată îndeplini ceeace nu s'a făcut sau nu s'a putut face la primul termen.

Art. 18. — Itinerariul astfel întocmit va fi, până la finele lunei Ianuarie, comunicat tutulor primarilor, sub-prefecților, polițailor medicilor și vaccinatorilor.

Art. 19.—Autoritățile administrative, medicii si vaccinatorii, sub pedeapsa prevăzută la art. 45, 46 și 47 din acest regulament, vor respecta termenele fixate prin itinerariul acesta.

Acolo unde din împrejurări unii vor fi împedicați de a da concursul lor, iar alții de a efectua această operație la termenile fixate, vor fi datori prin înțelegere, a fixa alt termen apropiat și a încheia pentru aceasta un proces verbal, în care vor arăta motivele împedicărei și pe care în termen de trei zile îl vor înainta medicilor primari din județe și orașe, cari sunt datori ale supune direcțiunei generale a serviciului sanitar, spre a se pronunța asupra valabilităței motivelor și dacă este sau nu cas de aplicarea vreunei pedepse.

Art. 20. — Fiecare persoană înscrisă în registrele comunale respective trebue să se prezinte sau trebue să fie prezintată la vaccinare și revaccinare.

Părinții, corespondenții, tutorii, directoriii și directoarele școalelor publice și private, directorii asilelor ai institutelor de de creșterea copiilor, directorii diverselor ateliere de lucru și ai fabricelor, etc., vor prezinta spre vaccinare și revaccinare persoanele puse sub priveghiarea, ascultarea și îngrijirea lor și cari se găsesc înscrise în registrele respective ale comunei în anul curgător.

CAP. III

Dispozițiuni executorii

Art. 21. — Organele administrative în genere vor da medicilor și vaccinatorilor tot concursul legal la îndeplinirea acestor operațiuni, făcând, prin mijloacele de cari dispun, să se adune

locuitorii și copii la termenele și localitățile de mai înainte hotărâte și publicate.

Art. 22. — Primarii comunelor urbane și comitetele permanente sau delegațiunile consiliilor județiane vor îngriji din timp ca să dispună de limfa vaccinală animală suficientă și proaspătă, procurată de de la institutele din țară.

Pentru aceasta, medicii respectivi vor face să li se trimită de două ori pe lună și în timpul căldurilor mari chiar de trei ori pe lună cantitatéa suficientă de limfă proaspătă.

Medicii vor lua măsuri ca transportul limfei până la ei și de la ei în ultima destinație să fie garantat, pentru a nu se altera limfa.

Art. 23. — La 1 Martie al fiecărui an, medicii și sub-chirurgii vaccinatori, conform itinerariului stabilit, vor pleca la îndeplinirea datoriei lor, înzestrați cu toate cele necesare, conform art. 32.

Art. 24. — Medicul sau vaccinatorul va fi însoțit în urbe de un agent polițienesc, în comunele rurale de primarul sau delegatul acestuia. In urbe se va transporta în localele din diferitele despărțiri, unde, din ordinul primarului, s'au adunat copii în zilele fixate prin itinerariu, în școalele publice și private, sau alte așezăminte publice.

Afară de aceasta, în orașe, vaccinatorul va merge în tot cursul anului din casă în casă spre a vaccina și revaccina copii cari au rămas nevaccinați și nerevaccinați.

In comunele rurale, după terminarea operațiunei la școale, se va transporta la cancelaria primăriei, iar în cătune la locuința consilierului, învățătorului ori a preotului sau în alte locale destinate de primar pentru adunarea copiilor.

El va sta în fiecare localitate tot timpul fixat prin itinerariu, afară de cazul când își va fi terminat operațiile într'un timp mai scurt. In acest din urmă cas, el mai poate merge din casă în casă spre a vaccina copii cari nu s'au presintat în localul destinat pentru aceasta.

Directorii și directoarele școalelor, cunoscând de mai înainte termenele fixate prin itinerariu, vor îngriji direct sau prin concursul administrațiunei, să aibă prezenți toți școlarii înscriși pentru vaccinare și revaccinare.

Art. 25 —In comunele urbane și rurale unde vor fi constatate și declarate epidemii de vreuna dintre boalele epidemice prevăzute în regulamentul pentru prevențiunea boalelor infecțioase, afară de variolă, se va amâna vaccinațiunea colectivă, adunarea copiilor la un loc comun, până după stingerea epidemiei; vaccinatorii vor putea însă să facă vaccinații prin casele imune, mergând din casă în casă, ferindu-se de a intra într'o casă infectată.

In comunele rurale unde s'a ivit de curând o altă epidemie, afară de variolă, care însă n'a fost încă adusă la cunoştinţa medicului primar, primarul este dator a o face cunoscut vaccinatorului care va suspenda operaţiunea, încheiând cuvenitul proces-verbal, pe care primarul în va înainta imediat medicului primar respectiv.

In acest cas vaccinatorul va putea însă vaccina copii de prin clasele neinfectate, precum se prescrie în primul aliniat al acestui articol.

Art. 26. — Vaccinatorii vor putea amâna până la al doilea termen pe copii cari se vor afla bolnavi, slăbănogi şi în convalescenţă. Ei vor putea asemenea scuti de prima vaccinaţie pe acei variolaţi, notând în registru în dreptul fiecăruia motivele amânărei sau ale scutirei.

Art. 27. — In timpul operaţiunei, vaccinatorii sunt datori a primi de la persoanele vaccinate şi revaccinate de alţi funcţionari sanitari sau medici particulari bilete de vaccin, controlând dacă în adevăr operaţia s'a îndeplinit cu succes şi în cas afirmativ, să înscrie în registru, rezultatul operaţiunei cu numărul cicatricelor în dreptul fiecăruia, înapoindu-le biletele după ce le va viza.

Art. 28. — Vaccinatorii se vor purta cu blândeţe către copii cu bună cuviinţă şi cu urbanitate către public în îndeplinirea însărcinărei lor. Nu le este permis a cere şi a primi plată pentru serviciul lor.

Art. 29. — Vaccinatorii şi medicii vor face átât la vaccinare, precum şi la revaccinare, câte două inoculări la fiecare braţ, pe partea superioară a braţului, depărtat cu cel puţin 4 centimetri una de alta.

Nu este permis nimănui dintre operaţi de a eşi din sală înainte de a se fi uscat serul sau sângele de pe punctele scarificate şi până când vaccinatorul nu 'l va fi trecut în lista sa provizorie.

Art. 30 — Medicii şi vaccinatorii vor povăţui pe părinţii şi îngrijitorii copiilor operaţi, a'i lăsa să trăiască după cum sunt deprinşi, ferindu'i de excese cari 'i ar putea bolnăvi şi de lovituri, frecături ori alte ofense mecanice la braţe, iar mamelor li se va spune că pot scălda copii de ţâţă în primele 4—5 zile după inoculare, iar după apariţia erupţiunilor vaccinale să spele copii pe restul corpului, cu excluderea braţelor.

Art. 31. — In cursul lunelor Noembre ori Februarie, medicii primari respectivi vor aduna pe vaccinatori la conferinţe pentru câte zile vor crede necesar spre a'i povăţui asupra boalelor şi stărilor patologice cari pot determina amânarea şi scutirea, asupra complicaţiunilor la cari poate da naştere vaccinaţiunea, indicându-li-se mijloacele de combatere, iniţiân-

du-i în practicarea antisepsiei și asepsiei în jiurul și în timpul operațiunei ce au de executat.

Art. 32. — Obiectele cari trebue să formeze micul arsenal al vaccinatorului vor fi:

a) O cutie cu 10 lanțete;

b) Un borcan cu 300 grame săpun verde (săpun de potasă);

c) Două farfurioare;

d) O sticlă cu 200 grame alcool 90^0;

e) O sticlă cu 500 grame soluțiune de acid carbolic 3%;

f) Două pachete cu vată carbolizată;

g) O manta de dril sau un șorț lung cu două perechi de mânicuțe spălate cu leșie;

h) Vaccinul animal necesar.

Aceste obiecte se vor cumpăra din fondurile budgetare ale administratiunei de care vaccinatorul depinde (județul sau orașul).

Art. 33. — Inainte de fiecare operație în parte și după vaccinarea fiecărei persoane în parte, vaccinatorii vor curăți instrumentele prin ținerea lor în soluție de acid carbolic; instrumentele se mai pot curăți, înainte ca și după operație, prin spălare cu apă și săpun verde, și apoi prin ținerea lor timp de un minut în spirt aprins, în una din farfurioare.

Art. 34. — Inainte de operație vaccinatorul își va face mai întâiu toaleta, spălându'și mânile cu apă feartă și cu săpun verde; apoi va îmbrăca mantaua sau șorțul și cu mânecuțele. In tot timpul operației își va uda adesea mânile cu soluție antiseptică, pe care o va vărsa în una din farfurioare.

Art. 35. — Inainte de operație va face toaleta brațului persoanei căreia are a-i face inoculațiile, spălându-l cu săpun verde și apă fiartă; apoi va face scarificările cu totul superficiale, cu precațiune ca să nu curgă sânge, și va freca partea scarificată a pielei cu o picătură de vaccin, adusă pe rană cu lanțeta care a fost bine curățită înainte de a fi introdusă în fiola cu vaccin, sau cu alt instrument bine curățit după fiecare întrebuințare.

Art. 36. — In timpul operațiunei vaccinărei, medicii de urbe vor visita adesea localele unde vaccinatorii se găsesc operând pentru a observa starea instrumentelor lor, modul operațiunei purtarea ce au față cu populațiunea și cu organele administrative, și a se asigura în ce măsură sunt ajutați de către administrațiune.

Art. 37. — In acelaș scop, medicii primari de județe vor face inspecțiile comunelor rurale, călăuzindu-se de itinerarele operațiunei vaccinărei pentru a controla pe agenți, instrumentele lor, modul de operațiune și măsura concursului administrativ.

La formarea itinerariului de excursiuni ale medicilor de

plasă, medicii primari vor combina ca medicii de plasă să se întâlnească prin comune cu vaccinatorii în timpul operaţiunei înlesnind astfel extensiunea controlului.

De asemenea, la întocmirea itinerarului de operaţiune a vaccinatorilor, vor îngriji ca aceştia să aibă în cursul lunei câteva zile libere pentru îngrijirea lor, ca să poată veni la reşedinţa plăşei pentru a se aprovisiona cu limfă şi a comunica cu medicul plăşei.

Art. 38. — La terminarea operaţiunei într'o despărţire sau o comună, vaccinatorul respectiv va încredinţa lista sa primăriei; în oraşe secretarului primăriei şi medicului urbei; în comunele rurale notarului, pentru ca aceştia, până în ziua reviziei, să poată completa registrele. Tot atunci va încheia la locul de operaţie un proces-verbal provisoriu constatând numărul celor operaţi şi fixând ziua pentru revizie dacă ea nu va fi fost deja fixată prin itinerariu. Acest proces-verbal în comunele urbane va fi imediat trimis medicului primar al urbei ori medicului urbei; în comunele rurale el va fi înaintat medicului primar al judeţului cel mult a doua zi după redigiarea lui [1]).

1) A se vedea Mod. 9.

Art. 39. — Nu este permis a se lua limfă de la persoane vaccinate ori revaccinate.

Art. 40. — După facerea revizitei celor operaţi, lucrarea se consideră ca terminată pentrn periodul respectiv. Se mai pot face însă vaccinaţii şi revaccinaţii suplimentare cari vor fi trecute în registru şi în lista suplimentară.

Aceste liste suplimentare se vor înainta, în oraşe medicului de oraş, în comunele rurale, medicului primar de judeţ, în modul prescris la art. 38.

Art. 41. — După terminarea definitivă a operaţiunei, secretarul primăriei la oraşe şi notarul la comunele rurale, în unire cu medicii sau cu vaccinatorii cari au operat, vor completa în totul registrele, vor forma listele facsimile de pe registre, listele celor cari nu s'au prezentat la operaţie, acelor cari nu s'au presentat la revizie, acelor constataţi morţi la epoca vaccinărei, a celor mutaţi şi dispensaţi şi a celor amânaţi şi scutiţi.

Vor întocmi de asemenea tabela statistică No. 9 şi procesul-verbal definitiv al întregei operaţiuni, pe cari medicul sau vaccinatorul le înaintează: la oraşe, primarului prin medicul oraşului; la judeţe, medicului primar prin medicii de plasă [1]).

1) A se vedea Mod. 9, 31, 78 şi 85.

Art. 42. — Sub pedeapsa prescrisă la art. 46, primari sau aiutorii lor şi comisari poliţieneşti nu vor subscrie listele şi procesele-verbale şi nu le vor încredinţa vaccinatorilor până nu

se vor asigura mai întâi că operaţiunea s'a efectuat aşa după cum se prevede prin acele acte publice.

Art. 43. — Supracontrolul operaţiunei, vaccinărei fiecărui period îl va face în comunele urbane medicul sau medicii de oraş, în comunele rurale medicii de plasă. Sub pedeapsa prescrisă de lege, medicii aceştia, prin procesele-verbale, vor arăta în fiecare lună primarilor şi medicilor primari cât şi în care comune, despărţiri şi comune rurale au făcut supracontrolul.

Operaţiunile vaccinale ce ar rămâne necontrolate dintr'un period se pot controla la al doilea period, sau cu ocazia catagrafiei anuale.

Medicii primari de judeţe şi medicii primari ai celor opt oraşe mari se vor încredinţa despre exactitatea şi veracitatea actelor.

Art. 44. — Medici primari ai judeţelor şi medicii oraşelor vor rezuma lunar toate listele adunate într'o singură tabelă No. 8 aranjată pe comune, pe care, pe lângă un raport, o vor înainta direcţiunei generale a serviciului sanitar, explicând modul cum a fost condusă lucrarea, dificultăţile întâmpinate şi dacă limfa a fost de bună calitate.

In caz dacă limfa vaccinală n'a fost de bună calitate, se va arăta în mod precis de unde, când şi cu ce expediţiuni s'a primit acea limfă, cât timp ea a stat neîntrebuinţată şi în ce mod a fost conservată [1]).

1) A se vede Mod. 78 şi 85.

CAP. IV

Penalităţi

Art. 45. — Toţi locuitorii ţărei, părinţii copiilor, tutorii minorilor, corespondenţii şcolarilor, directorii şi directoarele şcoalelor publice şi private, ale internatelor şi pensionatelor publice şi private, ale asilelor, ale grădinilor de copii, rectorii seminarilor, directorii stabilimentelor industriale, ai diverselor fabrici şi ateliere, învăţătorii şi învăţătoarele şcoalelor rurale, cari nu se vor conforma prescripţiunilor acestui regulament, sunt pasibili de penalitatea prevăzută la art. 54 din legea sanitară.

Art 46. — Organele administrative şi sanitare cari se vor abate de la prescripţiunile regulamentului de faţă vor fi pasibili de pedeapsa prescrisă la art. 54 din legea sanitară; afară de aceasta, funcţionarii administrativi abătuţi vor fi pasibili de penalităţile prescrise prin legea de organizare a autorităţilor administrative, iar cei sanitari de penalităţile prescrise de art. 42 din legea sanitară.

Art. 47. — La aceiaşi penalitate ca medicii şi vaccinatorii

vor fi supuşi şi directorii institutelor de limfă vaccinală şi ajutorii lor, cari cu negligenţă vor fi recoltat limfa vaccinală purulentă, sau vor fi debitat limfa alterată, prin inocularea căreia s'au produs erisipele, flegmoane adeno-limfagitc şi alte complicaţii ale procesului vaccinal.

CAP. V.

Dispoziţiuni finale

Art. 48. — Ori ce regulament, ordonanţe, ordine instructive şi dispoziţiuni contrarii celor cuprinse în acest regulament sunt şi rămân abrogate.

Art. 49. — Ministrul Nostru secretar de Stat la departamentul de interne este însărcinat cu aducerea la îndeplinire a dispoziţiunilor coprinse în decretul de faţă.

TABLA DE MATERII VOL. I

	Pagina
Prefaţă	5

LEGI

Legea sanitară	8—193
Direcţiunea generală a serviciului sanitar şi atribuţiunile directorului general	8
Extinderea legei sanitare în provinciile alipite	10
Consilii şi comisiuni	14
Serviciul central	.
Trecerea serviciului veterinar la Ministerul Agriculturei şi Domeniilor	25
Stat personal, concedii, penalităţi, limită de vârstă, pensiuni	27
Personalul serviciilor exterioare, clasificarea şi recrutarea lui	39
Impărţirea şi organizarea serviciului exterior	50
Regiunile sanitare	50
Serviciul de asistenţa sanitară	54
Serviciul sanitar de judeţ şi atribuţiunile medicului primar de judeţ	55
Organizarea circumscripţiunilor sanitare şi atribuţiunile medicului de circumscripţie	56
Serviciile sanitare ale oraşelor	58
Actele date în căderea organelor sanitare (instrucţiuni) .	59
Laboratoriile de igienă	61
Lege pentru unificarea salariilor chimiştilor	63
Lege pentru creiarea Institutului de seruri şi vaccinuri „Dr. I. Cantacuzino"	63
Serviciul pentru asistenţa bolnavilor în spitale	65

	Pagina
Legea centralizărei fondurilor sanitare	67
„ loteriei de Stat	70
Serviciul veterinar exterior	74
Gradaţiuni	76
Şcoli, cursuri de perfecţionare, medici auxiliari	77
Măsuri contra boalelor infecţioase	81
Convenţia sanitară dela Dresda	82
„ „ „ Paris	88
Actul adiţional din 1882	100
Serviciul sanitar al porturilor	124
Măsuri contra boalelor venerice	125
Igiena alimentară	125
Salubritatea localităţilor, locuinţetor şi stabilimentelor publice	137
Staţiuni balneare, staţiuni de ape minerale şi climaterice	139
Igiena industrială	140
Protecţia femeilor, copiilor şi infirmilor	147
Exerciţiul medicinei, al artei dentare, medicinei veterinare, al farmaciei şi al moşitului	148
Despre medicii legişti	157
Aşezămintele Eforiei spitalelor civile din Bucureşti şi ai Casei spitalelor Sf. Spiridon din Iaşi	158
Aşezăminte spitaliceşti cari nu depind de Eforia spitalelor civile şi de Epitropia generală a Cassei Sf. Spiridon .	164
Dispoziţiuni finale şi tranzitorii	165
Lefi	168
Privegherea farmaciei	170
Infiinţarea farmaciilor noi şi încetarea concesiilor	172
Suspendarea art. 122 pe timp de 4 luni	172
Personalul farmaceutic	190
Dispensarea medicamentelor de către persoane cari nu sunt farmacişti concesionaţi	191
Legea ordinului „Crucea Regina Maria“	167
Legea pentru înmormântări	167
Legea asupra alienaţilor	193—200
Despre ospiciile de alienaţi şi despre supravegherea lor .	193
Despre admisiunea în stabilimentele de alienaţi	195
Veniturile şi cheltuelile serviciului de alienaţi	197
Dispoziţiuni aplicabile persoanelor aşezate în ospiciu . .	198
Penalităţi şi dispoziţiuni generale	199

REGULAMENTE

Regulamentul consiliului sanitar superior	201
„ consiliilor de igienă şi de salubritate publică	205
„ comisiei farmaceutice	217

	Pagina
Regulamentul comisiunei administrative și de disciplină .	220
" pentru contabilitatea și controlul serviciilor .	229
" " funcționarea depozitului central de medicamente	245
Regulamentul pentru serviciul Inspectorilor sanitari . . .	553
" alcătuirei și conservărei statelor personale .	258
" examenelor de capacitate și concursurilor pentru posturile medicale și laboratoriilor de igienă . .	260
Regulamentul pentru regiunile sanitare	272
" " serviciul sanitar rural	286
" " " " de județe	290
" " funcționarea laboratoriilor de igienă	331
" " personalul institut. de chimie din Iași	340
" " chimiștii sanitari (chimiști-experți) .	342
" " administrația azilului de pelagroși .	346
" " spitale	367
" legei asupra alienaților	393
Regulament pentru înființarea și funcționarea căminului moașelor rurale	407
Regulamentul pentru organizarea școalei de infirmiere . .	410
" " învățământul de perfecționare al medicilor	413
Regulamentul pentru perceperea taxei dela lucrătorii străini și pentru măsurile sanitare la cări trebue supuși . . .	413
Regulamentul pentru serviciul sanitar dela gurile Dunărei	434
Instrucțiuni pentru Directorul oficiului sanitar al porturilor dela gurile Dunărei	438
Regulament pentru perceperea taxelor sanit. în portul Sulina	443
" relativ la poliția porturilor și malurilor Dunărene ale României	445
Regulament asupra măsurilor de luat pentru prevenirea și combaterea conjunctivitei granuloase	447
Regulament pentru prevențiunea boalelor infecțioase (porturi și frontieră)	416
Regulament pentru prevențiunea boalelor infecțioase (interiorul țărei)	451
Regulamentul asupra funcționărei infirmeriilor și dispensariilor rurale	476
Regulamentul pentru vaccinare și revaccinare	483

Prețul ambelor volume, Lei 80.—

15.207. Atelierele «POPORUL» Bulevardul Elisabeta, 27